

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Doutorado em Psicologia

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS A SERVIÇO DAS
COMUNIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL**

María Marcela Fernández de Claro

**Florianópolis, SC
2008**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação Em Psicologia
Doutorado em Psicologia

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS A SERVIÇO DAS
COMUNIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL**

María Marcela Fernández de Claro

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, como parte dos requisitos para obtenção do título de doutora, sob orientação do prof. Dr. Sílvio Paulo Botomé.

Florianópolis – SC
Junho/2008

SUMÁRIO

	RESUMO.....	6
	ABSTRACT.....	7
	RÉSUMÉ.....	8
1	COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DOS PSICÓLOGOS EM CONTEXTOS ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL.....	9
	1.1 ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL: OPORTUNIDADES E EXIGÊNCIAS PARA OS PSICÓLOGOS.....	10
	1.2 COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DE ACORDO COM A NOÇÃO DE CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL.....	17
	1.3 O PAPEL DA FORMAÇÃO ACADÊMICA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS.....	34
	1.4 DECORRÊNCIAS SOCIAIS RELACIONADAS À PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE AS COMUNIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL.....	42
2	MÉTODO: UM PROCESSO DE OBTENÇÃO E ANÁLISE DE DADOS SOBRE OS COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS QUE OS PSICÓLOGOS APRESENTAM EM RELAÇÃO ÀS NECESSIDADES DAS LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL.....	45
	2.1 PARTICIPANTES.....	45
	2.2 SITUAÇÃO E AMBIENTE.....	45
	2.3 INSTRUMENTO DE OBSERVAÇÃO INDIRETA.....	46
	2.4 PROCEDIMENTO.....	46
	2.4.1 Escolha dos participantes.....	46
	2.4.2 Escolha das localidades.....	47
	2.4.3 Elaboração do roteiro de entrevista.....	49
	2.4.4 Contato com os participantes.....	49
	2.4.5 Coleta de dados.....	50
	2.4.6 Registro das informações.....	51
	2.4.7 Organização e análise de dados.....	51
3	CARACTERÍSTICAS GERAIS E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM COMUNIDADES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA.....	52
	3.1 CARACTERÍSTICAS DA FAIXA ETÁRIA, SEXO, TEMPO DE FORMAÇÃO, NÍVEL DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL, INSTITUIÇÃO FORMADORA, TEMPO DE ATUAÇÃO, E CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL.....	53
	3.2 QUEM SÃO OS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM REGIÕES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA.....	62
	3.2.1 As mulheres dominam a atuação psicológica nas comunidades onde ocorre atividade turística sazonal.....	63
	3.2.2 A maioria dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde ocorre sazonalidade turística exerce atividades em um único campo de atuação profissional.....	67
	3.2.3 A maioria dos psicólogos tem menos de 14 anos de formação feita numa Universidade inserida no epicentro da região onde acontece o fenômeno da sazonalidade turística.....	70

3.2.4	A dinâmica ocupacional dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde acontece sazonalidade turística é similar à dos psicólogos de outras regiões do Brasil.....	72
3.2.5	As demandas da população parecem ser insuficientemente atendidas pelos Cursos de Psicologia das Universidades das regiões onde ocorre sazonalidade turística.....	77
3.3	OS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM REGIÕES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA APRESENTAM CARACTERÍSTICAS SIMILARES AOS PSICÓLOGOS DE OUTRAS REGIÕES DO BRASIL.....	78
4	INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS SOBRE PROBLEMAS APRESENTADOS PELA POPULAÇÃO E SOBRE ASPECTOS QUE FACILITAM E FICAM DIFICULTADOS NA VIDA DAS PESSOAS QUE MORAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL	81
4.1	INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS DOS PROBLEMAS QUE OS DIFERENTES TIPOS DE CLIENTES APRESENTAM NA ALTA E NA BAIXA TEMPORADAS TURÍSTICAS.....	81
4.1.1	Indicações de psicólogos sobre os problemas que clientes adultos apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas.....	82
4.1.2	Indicações de psicólogos dos problemas que crianças apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas.....	102
4.1.3	Indicações de psicólogos dos problemas que adolescentes apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas.....	117
4.1.4	Indicações de psicólogos sobre problemas que idosos apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas.....	128
4.1.5	Indicações de psicólogos sobre problemas e interesses que grupos de pessoas apresentam durante o atendimento na alta e na baixa temporadas.....	137
4.2	OS PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM NAS LOCALIDADES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA PERCEBEM, EM ALGUMA MEDIDA, QUE HÁ VARIAÇÕES NOS PROBLEMAS DE ORDEM SOCIAL, ECONÔMICA E CULTURAL QUE AFETAM O COMPORTAMENTO DE SEUS CLIENTES.....	143
4.3	INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS SOBRE ASPECTOS QUE FACILITAM E FICAM DIFICULTADOS NA VIDA DA POPULAÇÃO DE LOCALIDADES TURÍSTICAS, NA ALTA E NA BAIXA TEMPORADAS.....	151
4.3.1	Indicações de psicólogos sobre aspectos que facilitam e ficam dificultados na vida de pessoas adultas nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	151
4.3.2	Indicações de psicólogos sobre aspectos que facilitam e ficam dificultados na vida de adolescentes nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	162
4.3.3	Indicações de psicólogos dos Aspectos que facilitam e ficam dificultados na vida de crianças nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	172

4.3.4	Indicações de psicólogos sobre Aspectos que facilitam e ficam dificultados na vida de pessoas idosas nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	179
4.4	OS PSICÓLOGOS DIVERGEM QUANTO À INDICAÇÃO DE FACILIDADES E DIFICULDADES NA VIDA DAS PESSOAS DURANTE AS DIFERENTES TEMPORADAS TURÍSTICAS.....	188
5	CARACTERÍSTICAS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL.....	193
5.1	CARACTERÍSTICAS DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DOS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA.	194
5.1.1	Instituições onde psicólogos trabalham nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	194
5.1.2	Cargos que psicólogos ocupam nas instituições das localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	196
5.1.3	Características do vínculo de trabalho de psicólogos que atuam em localidades onde ocorre sazonalidade turística Características do vínculo de trabalho de psicólogos que atuam em localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	198
5.1.4	Outros profissionais que trabalham em conjunto com psicólogos e situações em que isso ocorre nas localidades com sazonalidade turística.....	203
5.2	OS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA ESTÃO COMEÇANDO A DIVERSIFICAR SUA FORMA DE ATUAÇÃO.....	208
5.3	CARACTERÍSTICAS DOS CLIENTES LOCAIS E TURISTAS QUE PSICÓLOGOS ATENDEM E CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES REALIZADAS.....	218
5.3.1	Classes de clientes que os psicólogos que trabalham em localidades turísticas atendem na alta e na baixa temporadas.....	219
5.3.2	Atividades realizadas por psicólogos que trabalham em localidades turísticas na alta e na baixa temporadas.....	221
5.3.3	Classe de clientes turistas, dificuldades no atendimento e tipo de acompanhamento oferecido por psicólogos nas localidades turísticas, na alta e na baixa temporadas.....	232
5.4	A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NAS LOCALIDADES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA REPRODUZ UM MODELO DE ATUAÇÃO EM PSICOLOGIA.....	237
5.5	ASPECTOS QUE FICAM FACILITADOS NOU FICAM DIFICULTADOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM EM LOCALIDADES TURÍSTICAS NA ALTA E NA BAIXA TEMPORADAS....	248
5.6	OS PSICÓLOGOS PERCEBEM NA BAIXA TEMPORADA TURÍSTICA O PERÍODO DE MAIOR FACILIDADE PARA O SEU TRABALHO.....	254
6	AS AÇÕES PROFISSIONAIS DOS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM REGIÕES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA POUCO ABRANGEM AS CLASSES GERAIS DE COMPORTAMENTOS RELACIONADAS À MODALIDADE DE PRODUÇÃO DE ALTERAÇÕES EM PROCESSOS COMPORTAMENTAIS ESPECÍFICOS DESSAS REGIÕES.....	257

6.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS DAS REGIÕES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA.....	257
6.2 INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS SOBRE PROBLEMAS APRESENTADOS PELA POPULAÇÃO E SOBRE ASPECTOS QUE FACILITAM E FICAM DIFICULTADOS NA VIDA DAS PESSOAS QUE MORAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL.....	258
6.3 CARACTERÍSTICAS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL.....	261
6.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA E POSSIBILIDADES DE NOVAS INVESTIGAÇÕES SOBRE OS COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DE PSICÓLOGOS.....	265
REFERÊNCIAS.....	267
LISTA DE FIGURAS.....	274
LISTA DE TABELAS.....	278
LISTA DE QUADROS.....	283
APÊNDICE A.....	284

RESUMO

O fenômeno da sazonalidade turística transforma os costumes, ritmos, paisagens e comportamentos das comunidades onde ele ocorre. Entre a alta e a baixa estação turística, há mudanças nas condições econômicas e no modo de vida das pessoas que vivem do turismo. Identificar necessidades como ponto de partida para uma atuação profissional socialmente significativa é uma das competências que os profissionais precisam possuir. Os psicólogos precisam apresentar comportamentos profissionais que promovam transformações e que viabilizem o desenvolvimento da sociedade. A delimitação desses comportamentos exige a produção de conhecimento que responda à pergunta *que comportamentos profissionais os psicólogos estão apresentando em relação às necessidades específicas das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal?* Para responder essa pergunta foram feitas entrevistas com 50 psicólogos que atuavam profissionalmente em seis localidades litorâneas. Para isso, foram utilizados roteiros semi-estruturados, com perguntas abertas e com perguntas que continham opções de resposta. Entre os resultados alcançados foi notado que a maioria desses psicólogos é jovem e do sexo feminino, tem menos de 14 anos de formação e tem no máximo dez anos de experiência profissional. Apesar de ser uma região com características diferenciadas em função da sazonalidade turística, há uma tendência majoritária de atuação clínica e de trabalho em consultório particular no exercício profissional. Uma Universidade particular, localizada próximo das comunidades turísticas, é responsável pela formação de 78,0% dos psicólogos. Foi verificado também que do total de psicólogos entrevistados, 96,0% indicaram que durante a graduação nenhuma das disciplinas cursadas teve alguma relação com o turismo. Entre os problemas apresentados por adultos, Transtornos e patologias é o mais indicado pelos psicólogos, tanto na alta quanto na baixa estação. Sobre problemas que crianças apresentam Hiperatividade, Depressão e Autismo são exemplos de patologias indicadas por psicólogos que tem aproximadamente o dobro de indicações durante a baixa estação. A alta temporada constitui um período onde as crianças são mais negligenciadas. Violência sexual tem maior ocorrência nesse período. A clínica particular é o principal local de trabalho dos psicólogos. Os psicólogos organizacionais realizam atividades mais como consultores autônomos que como profissionais vinculados a uma empresa específica. As escolas e as APAEs são os locais de trabalho principais dos psicólogos educacionais. Das dificuldades identificadas pelos psicólogos na alta temporada as principais são: Trânsito, Poluição sonora, Sujeira, Irritação e Estresse com excesso de gente. A vida mais tranquila é a característica principal dessas regiões na baixa temporada, entretanto, há dificuldades relacionadas à falta de trabalho e à conseqüente falta de dinheiro. Os psicólogos percebem em alguma medida que há variações nos problemas de ordem social, econômico ou cultural que afetam o comportamento de seus clientes, embora, não estabeleçam suficientemente nem com a necessária clareza e precisão relações de multideterminação sobre o fenômeno psicológico. Há necessidade de aperfeiçoar a atuação desses profissionais em diferentes níveis de intervenção como, atenuação, compensação, reabilitação, recuperação, prevenção, manutenção e promoção. Além de atuar nos diversos níveis, os psicólogos das localidades com sazonalidade turística precisam ser capazes de apresentar um conjunto de comportamentos exigidos para alterar processos comportamentais: caracterizar, projetar, executar, avaliar, aperfeiçoar e comunicar. Para isso, é necessário que as Universidades localizadas nessas regiões ofereçam aos alunos condições para desenvolver comportamentos no grau de competência compatível com essas exigências. A partir disso, os profissionais terão condições de identificar possibilidades novas de atuação profissional.

Palavras-chave: Comportamento Profissional, Sazonalidade Turística, Campo de Atuação Profissional.

ABSTRACT

The phenomenon of the tourist seasonality transforms the customs, rhythms, landscapes and behaviors of the communities where it occurs. Between the high and low tourist season, there are changes in the economic conditions and the way of life of the people who live on tourism. To identify necessities as a starting point for a socially significant professional performance is one of the capabilities that professionals need to possess. Psychologists need to present professional behaviors which promote transformations and make the society development possible. The delimitation of behaviors demands the production of knowledge which answers the question: *What professional behaviors are the psychologists presenting in relation to the specific necessities of the communities where seasonal tourist activity occurs?* To answer this question, interviews have been made with 50 psychologists who acted professionally in six coastal localities. For this purpose, half-framed scripts have been used, with open questions and questions that contained reply options. Among the obtained results, it was noticed that the majority of these psychologists are young women with less than 14 years of graduation and 10 years of professional experience at the most. Although it is a region with different features due to the tourist seasonality, it has the clinical performance and private doctor's office as its major professional trend. A private university located next to the tourist communities is responsible for the graduation of 78,0% of the psychologists. It was also verified that 96.0% of the interviewed psychologists mentioned that during their graduation they did not have any discipline related to tourism. Among the problems presented by the adults, upheavals and pathologies are pointed out by the psychologists, as much in the high as in the low season. About the problems presented by children, Hyperactivity, Depression and Autism are examples of pathologies indicated to psychologists, and whose occurrence rate approximately doubled during the low season. The high season constitutes a period where the children are more neglected. Sexual violence has higher occurrence in this period. The private clinic is the psychologists' main workstation. The organizational psychologists carry out activities more often as an autonomous consultant than as a professional hired by a specific company. The schools and the APAEs are the main workstations of the educational psychologists. The main high season-related psychologists' difficulties which could be identified are: traffic, noise pollution, dirt, irritation and stress about excess people. A calm life style is the main characteristic of these regions during the low season. However, there are some difficulties related to the lack of work and the consequent lack of money. The psychologists perceive to some extent that there is a variation in the problems of social, economic or cultural order which affects their patients' behavior; even so, they do not establish with enough clarity or precision any multidetermination relations on the psychological phenomenon. It is necessary to improve the performance of these professionals on different levels of intervention, such as attenuation, compensation, rehabilitation, recovery, prevention, maintenance and promotion. Besides acting on several levels, the psychologists of the localities with tourist seasonality need to be capable of presenting a set of necessary behaviors to modify behaving processes: to characterize, to project, to implement, to evaluate, to perfect and to communicate. To achieve this goal, it is necessary that the universities located in these regions offer to students conditions to develop behaviors in the compatible degree of ability with these requirements. Through this, the professionals will be able to identify new possibilities of professional performance.

Key-words: Professional Behavior, Tourist Seasonality, Professional Performance Field.

RÉSUMÉ

Le phénomène du tourisme saisonnier change les habitudes, les rythmes, les paysages et les comportements des communautés où il se passe. Entre la haute et la basse saison touristique, plusieurs changements se produisent dans les conditions économiques et dans le mode de vie des personnes qui vivent du tourisme. Les professionnels du tourisme doivent être capables d'identifier les besoins comme le point de départ pour réaliser une action professionnelle socialement significative. Les psychologues doivent présenter des comportements professionnels pour promouvoir des transformations qui permettent le développement de la société. La délimitation de ces comportements exige la production de connaissances pour répondre à la question : *quels sont les comportements professionnels que les psychologues présentent par rapport aux besoins spécifiques des communautés où il y a une activité touristique saisonnière?* Pour répondre cette question 50 psychologues qui développent leur travail dans six régions au bord de la mer ont été interviewés. Pour cela, des itinéraires semi-structurés, avec des questions ouvertes et des questions avec des options de réponse ont été utilisés. Parmi les résultats obtenus, on a remarqué que la plupart de ces psychologues est jeune et du sexe féminin, a moins de 14 ans de formation et a dix ans d'expérience professionnelle, au maximum. Quoiqu'il s'agisse d'une région qui a des caractéristiques différentes dues au tourisme saisonnier, il y a une forte tendance entre ces professionnels d'exercer des activités cliniques et de travailler dans des cabinets privés. Une université privée, située près des communautés touristiques, est responsable de la formation de 78% des psychologues. On a aussi observé que parmi les psychologues interviewés, 96% ont déclaré que au long des études de graduation ils n'ont pas eu de disciplines liées au tourisme. Parmi les problèmes que les adultes ont présentés au long de la haute et de la basse saison, les plus indiqués par les psychologues sont les troubles et les pathologies. En ce qui concerne les enfants, les psychologues ont indiqué des problèmes comme l'hyperactivité, la dépression et l'autisme et ils ont constaté que ces pathologies se manifestent deux fois plus pendant la basse saison. La haute saison est une période où les enfants ont moins de soins et de vigilance et il y a un registre plus grand de cas de violence sexuelle. La clinique privée est le principal lieu de travail des psychologues. Les psychologues appelés « organizacionais » exercent des activités plutôt comme consultants autonomes que de professionnels liés à une entreprise spécifique. Les écoles et les APAES (Association de Parents des Enfants Exceptionnels) sont aussi les principaux lieux de travail des psychologues éducateurs. Parmi les difficultés identifiées par les psychologues pendant la haute saison les principales sont la circulation, la pollution sonore, la saleté, l'irritation et le stress provoqué par l'excès des personnes. La vie plus tranquille est la principale caractéristique de ces régions pendant la basse saison. Toutefois, il y a des difficultés liées à la manque de travail et, par conséquent, la manque d'argent. Les psychologues s'aperçoivent que, dans un certain degré, il y a des variations concernant les problèmes d'ordre sociale, économique ou culturelle qui atteignent le comportement de leurs clients, même s'ils n'établissent pas de relations de multidétermination sur le phénomène psychologique de manière assez claire, précise et suffisante. Il faut perfectionner l'action de ces professionnels dans de différents niveaux d'intervention, en se servant de l'atténuation, de la compensation, de la réhabilitation, de la récupération, de la prévention, de la manutention et de la promotion. En plus d'agir dans des divers niveaux, les psychologues qui travaillent dans les régions de tourisme saisonnier doivent aussi être capables de présenter un ensemble de comportements exigés pour changer les procès de comportements, comme par exemple caractériser, projeter, exécuter, évaluer, perfectionner et communiquer. Pour cela, il faut que les universités situées dans ces régions offrent aux étudiants des conditions pour développer des comportements dans un niveau de compétence compatible avec ces exigences. À partir de cela, les professionnels auront des conditions d'identifier de nouvelles possibilités pour une action professionnelle.

Mots clés: Comportement Professionnel, Tourisme Saisonnier, Champ D'action Professionnel.

COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DOS PSICÓLOGOS EM CONTEXTOS ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

É possível imaginar uma cidade com dupla personalidade? Uma cidade com características, hábitos, costumes e comportamentos diferentes num curto espaço de tempo? Foi a partir da segunda metade do século XX que surgiu, sobretudo nos países ocidentais, o chamado turismo de massas. Assim, o turismo passou a ser considerado um evento moderno e ocidental que vem influenciando os locais onde ocorre. Essa influência é ainda mais notada quando a atividade turística ao invés de ser regular é sazonal. O fenômeno da sazonalidade turística transforma, num curto período de tempo, os costumes, ritmos, paisagens e comportamentos das comunidades onde ele ocorre. Entre a alta e a baixa estação turística, há mudanças nas condições econômicas da população, no ritmo de trabalho, nas possibilidades de emprego, nas relações interpessoais, no lazer, na saúde e no modo de vida das pessoas que vivem do turismo. Pode esse fenômeno ser identificado pelos psicólogos como um conjunto de possibilidades de intervenção? Está sendo identificado por aqueles que atuam profissionalmente em comunidades onde ocorre atividade turística sazonal? Em que grau ele está sendo identificado? Identificar necessidades como ponto de partida para uma atuação profissional socialmente significativa é uma das competências que os profissionais precisam possuir. Além de identificar necessidades, os psicólogos precisam apresentar comportamentos profissionais que promovam transformações e que viabilizem o desenvolvimento da sociedade. Mas quais são esses comportamentos profissionais? A delimitação desses comportamentos exige a produção de conhecimento que responda à pergunta “que comportamentos profissionais os psicólogos estão apresentando em relação às necessidades específicas das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal?”

A demonstração da necessidade de produzir conhecimento sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos em contextos turísticos requer o exame de vários aspectos. O tipo de necessidades que as comunidades têm como resultado da atividade turística sazonal; o que caracteriza um comportamento profissional socialmente significativo; o papel da formação acadêmica no desenvolvimento de comportamentos profissionais socialmente significativos e as conseqüências de produzir conhecimento sobre esses comportamentos; são os aspectos principais a serem analisados. A análise desses aspectos possibilitará conhecer com maior precisão os comportamentos profissionais dos psicólogos numa situação de sazonalidade

turística. A partir desse conhecimento haverá condições melhores para promover, ainda mais, o desenvolvimento do campo de atuação profissional e da área de conhecimento da psicologia.

1.1 ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL: OPORTUNIDADES E EXIGÊNCIAS PARA OS PSICÓLOGOS

A sazonalidade é uma das variáveis psicossociais e sociológicas básicas no turismo de massas, que está condicionado a uma série de motivações e necessidades vinculadas a atividades relacionadas com o clima (sol, neve) e condicionado também pelo tempo livre de trabalho e educação (Montejano, 1996). Assim, a sazonalidade é, segundo esse autor, consequência da acumulação da demanda turística em um determinado período do ano, produzindo duas fases ou épocas claramente definidas: a) *alta temporada*, de maior afluência de turistas porque o comportamento das pessoas é motivado pelo clima ou pelas férias laborais ou escolares; b) *baixa temporada*, de menor afluência turística porque o comportamento das pessoas não está motivado pelo clima nem pelas férias laborais ou escolares. Essa variação na afluência de turistas traz consequências para as localidades onde esse fenômeno se manifesta. Essas consequências ou impactos, como são chamados na área do turismo, podem ser positivos ou negativos.

A atividade turística tem consequências na geração de empregos e riquezas, assim como na promoção de mudanças nos modos de vida, valores, cultura e comportamentos das pessoas. Tomás (2001), ao sistematizar conhecimento sobre o turismo na costa do Mediterrâneo, destaca que o “processo de turistificação” pode ter um papel similar ao dos processos de industrialização e urbanização nos países desenvolvidos em relação à modernização da sociedade. O turismo traz consequências nos sistemas socioculturais e econômicos onde acontece. Essas consequências são tanto positivas, principalmente pelos efeitos econômicos, quanto negativas como, por exemplo, o crescimento rápido da população e o déficit de atenção social e sanitária que isso acompanha (infra-estrutura, escolas, hospitais). Outra consequência negativa, resultado da imigração, é o aumento das tensões e dos problemas sociais e familiares. Reagrupamento de casais, aumento das taxas de natalidade, xenofobia, racismo, segregação social ou desarraigo cultural são exemplos disso. Identificar as necessidades que surgem nas comunidades onde ocorre atividade turística é um

passo importante para que os psicólogos que atuam nessas regiões desenvolvam ações profissionais capazes de prevenir ou diminuir as consequências negativas dessa atividade.

A dinâmica turística é geradora de relações entre turistas e moradores que têm crenças, costumes, idiomas, valores e comportamentos diferentes. O encontro entre turistas e população local tem consequências diversas, conhecidas no âmbito do turismo como impactos socioculturais. Para a Organização Mundial do Turismo (OMT), os impactos socioculturais se referem às mudanças nas experiências no dia-a-dia dos residentes, bem como em seus valores, estilo de vida e produtos intelectuais e artísticos. Segundo Bolson (2005), o contato direto entre moradores e turistas é positivo quando gera mais oportunidades para ambas as partes. Entretanto, esse contato é negativo quando o turista passa a impor sobre o morador local seu modo de agir.

O turismo gera mudanças nos papéis sociais por meio da criação de novos postos de trabalho, onde as mulheres, por exemplo, têm mais chances de obter emprego. Assim, apesar da melhoria das condições econômicas e a diminuição das desigualdades, a mulher, ao mudar seu papel social na família, pode gerar conflitos e tensões. Os empreendimentos turísticos trazem também para a comunidade receptora maior oportunidades de lazer, como parques temáticos, espaços esportivos, shows e apresentações artísticas. A melhoria da infra-estrutura local, com a instalação de postos médicos, policiamento reforçado, educação, ampliação da rede elétrica e telefonia, é exemplo de impacto positivo da atividade turística. Porém, há outras decorrências em função dessas melhorias, como o aumento da violência, a especulação imobiliária, o congestionamento de trânsito, a falta de água e a superpopulação na alta temporada. Todos esses aspectos interferem, segundo Bolson (2005), na dinâmica social e cultural da comunidade anfitriã.

Na pesquisa realizada sobre os impactos socioculturais do turismo na Feira de Artesanato em Pedra-sabão do Lago de Coimbra, Ouro Preto, Bolson (2005) entrevistou 10 artesãos. O estudo tinha como objetivo identificar e analisar as transformações no artesanato em pedra-sabão e como os artesãos se adaptam e percebem essas mudanças. A autora conclui que são notadas alterações e inovações nas formas de apresentar os produtos para a comercialização como consequências das interações entre o artesão e o turista. Entretanto, indica que a mudança mais significativa sofrida pelo artesanato em pedra-sabão em Ouro Preto é a introdução da pintura nas peças produzidas. Ao considerar que nos últimos 300 anos esses produtos nunca tinham sido pintados, essa mudança descaracteriza uma tradição artesanal e cultural de peças rústicas, que veio a ocorrer em função da atividade turística. Para

Bolson (2005), esse é um exemplo de impacto sociocultural produzido pelo turismo, que pode ser minimizado. Para isso, sugere a necessidade de realizar políticas públicas adequadas, programas e projetos que tenham como foco principal o desenvolvimento sustentável do turismo. Os psicólogos possuem conhecimento e tecnologias que possibilitam contribuir na elaboração de políticas públicas, de programas e projetos que visem à manutenção e à promoção de comportamentos de valor, para a valorização e difusão da cultura das comunidades receptoras.

Os moradores de localidades onde ocorre sazonalidade turística percebem também as múltiplas decorrências desse fenômeno sobre aspectos econômicos, sociais ou ambientais. Barbosa (2003) investigou as percepções dos diferentes agentes locais sobre os problemas da cidade de Armação dos Búzios (RJ). Para isso, realizou entrevistas semi-estruturadas e aplicou questionários com representantes de entidades da sociedade civil (classificados em quatro grupos) e grupos de interesses. Os resultados mostram as principais percepções dos problemas da cidade, caracterizada pela atividade turística sazonal das pessoas que ali vivem.

QUADRO 1

Síntese dos problemas indicados como prioritários para os agentes sociais

Sociedade Civil Organizada				Sociedade Civil Não-organizada	Agentes Institucionais
Moradores	Pescadores	Empreendedores	Ambientalistas	Turistas	
<ul style="list-style-type: none"> - Infra-estrutura deficiente (esgoto, lixo e fornecimento de água); - Poluição, principalmente, do mar (praias); - Cobertura insuficiente do transporte público; - Falta de opções de lazer; - Desmatamento motivado pelo mercado imobiliário. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pouco incentivo à pesca; - Sobrepesca; - Poluição do mar; - Problemas sociais (prostituição, drogas, educação deficitária, etc.); - Desmatamento motivado pelo mercado imobiliário. 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de campanhas de atração turística; - Desqualificação da mão-de-obra local; - Custos altos para o comerciante; - Comércio ilegal; - Necessidade de planejamento do desenvolvimento dos setores econômicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de preservação das áreas verdes; - Desmatamento motivado pelo mercado imobiliário; - Poluição em geral; - Necessidade de geração de emprego e renda para a população local. 	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas que afetam a qualidade das praias; - Preços altos cobrados no comércio em geral; - Alguns problemas diminuem a sensação de conforto e segurança (falta de um hospital, engarrafamentos, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Infra-estrutura deficiente (esgoto, lixo e fornecimento de água); - Necessidade de maior atração turística; - Poluição por esgoto e lixo; - Preservação das áreas verdes; - Solução dos problemas fundiários.

Fonte: Adaptado de Barbosa (2003).

O Quadro 1 possibilita observar que alguns dos problemas percebidos são comuns a vários agentes sociais, independentemente da atividade ou interesse que possuem. Esses problemas se referem, principalmente, à degradação do meio ambiente. Outros problemas como, falta de capacitação das pessoas para trabalhar, infra-estrutura deficiente, prostituição, drogas, educação deficitária e preços altos, também são percebidos. Para melhorar a qualidade de vida da população dessas localidades, há que oferecer soluções também a esses problemas. Assim, os psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística precisam observar as condições do meio para planejar e orientar suas intervenções.

A partir de um trabalho de campo em comunidades litorâneas do norte de São Paulo, em 1990 e 1991, Calvente (2001) analisa as influências do turismo sobre as comunidades preexistentes. A autora observou por meio de entrevistas com os habitantes nativos, alguns aspectos que têm influência sobre a população local. Apesar da ausência dos procedimentos do método utilizado na pesquisa, o artigo contém informações que contribuem para entender algumas repercussões da atividade turística sobre as comunidades. Essa influência do turismo, segundo a autora, tem aspectos heterogêneos relacionados à manutenção da posse das terras, ao papel reservado para a comunidade como força de trabalho e ao *status* econômico do usuário dos serviços de turismo. Para os habitantes que conservaram suas terras e criaram atividades (*campings*, restaurantes, bares, etc), a atividade turística é considerada positiva. Já para as famílias que passaram por um processo de proletarianização, o assalariamento e a sazonalidade da atividade turística ocasionaram piores condições de vida, especialmente na alimentação. Entre os aspectos comuns que foram observados, podem ser citados: transformação do agricultor em proletário ou pequeno comerciante; especulação imobiliária; dificuldade do trabalho decorrente da sazonalidade na atividade turística. Nesse sentido, é possível afirmar que a atividade turística transforma tanto as formas de produção de riqueza das comunidades, quanto às relações de trabalho, as quais são precarizadas em função da sazonalidade a que ficam sujeitas.

Outro estudo que demonstra a influência desse tipo de sazonalidade é o que foi realizado por Claro (2002), com 24 trabalhadoras de comércio em uma cidade litorânea com atividade turística sazonal. Do total de sujeitos participantes, 12 trabalhavam em regime permanente e 12 trabalhavam em regime temporário para suprir as demandas de pessoal, necessárias para atender o aumento do movimento na alta estação de turismo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas em dois momentos diferentes: na alta e na baixa temporada turística. A partir dos dados obtidos, a autora conclui que as condições de trabalho

sofrem variações que afetam a vida dessas trabalhadoras e que há diferenças nas condições das trabalhadoras com trabalho permanente ou temporário. O descumprimento do pagamento de horas extras, a falta de pausas no trabalho, a impontualidade no pagamento dos salários, a falta de registro na carteira e de benefícios sociais são características que demonstram a precarização do trabalho. A pesquisa também permite notar que as variáveis relacionadas ao ambiente físico do trabalho (temperatura, ruído, iluminação) parecem afetar pouco o equilíbrio e bem-estar das trabalhadoras de comércio. Entretanto, quando essas variáveis são somadas a outras, como as relacionadas às exigências no trabalho, podem ser elementos que contribuem para um desgaste maior da saúde das trabalhadoras. O aumento da intensidade do ruído junto a uma jornada de 14 horas diárias é um exemplo disso. É possível afirmar então, que as condições de trabalho numa comunidade turística possuem peculiaridades afetadas pela sazonalidade do turismo, que podem influir na saúde e no comportamento dos trabalhadores. E isso implica a necessidade de ações profissionais que atendam, minimizem ou previnam essas influências.

A atividade turística é um fenômeno amplo e complexo que envolve características diferentes em função do local, clima, tipo de atividades e participantes. Rodrigues (2002) destaca diferentes modalidades de turismo: o *ecoturismo* (áreas de conservação); turismo *em áreas rurais*; turismo *de saúde* (termas); turismo *urbano*; turismo *religioso* ou relacionado a grupos minoritários, como turismo *da terceira idade*; turismo *para a juventude*; turismo *gay*; turismo *single* e turismo para *deficientes físicos*. A autora propõe que, ao identificar necessidades localizadas em função das diferenças de modalidades do turismo, é possível realizar projetos alternativos, cuja concepção, implantação, gestão e monitoramento exigem a mobilização das lideranças locais. Uma das modalidades onde é possível identificar maior influência da sazonalidade turística é no *turismo de praia*, que influencia as condições de vida, trabalho e saúde da população. A condição de variação em função do turismo sazonal, à qual algumas comunidades estão sujeitas, coloca problemas e possibilidades para os profissionais que vivem e atuam em situações desse tipo, e gera uma pergunta: que tipo de trabalho seria apropriado ou significativo para auxiliar as pessoas que vivem em comunidades com essas características?

Brunt e Courtney (1999) analisaram as percepções do impacto sociocultural do turismo na população residente em Dawlish, pequena localidade turística na costa de South Devon, Reino Unido. Foram realizadas entrevistas com uma amostra de residentes, dividida em quatro categorias. A primeira tipologia incluía pessoas em contato contínuo e direto com

os turistas; a segunda incluía residentes empresários que não tinham contato habitual com os turistas; a terceira tipologia era representada por residentes que estavam em contato direto e freqüente com os turistas e que, em parte, dependiam financeiramente do turismo; e o quarto tipo incluía residentes que não tinham nenhum contato com os turistas ou que com eles cruzavam eventualmente. Foram selecionados três membros de cada categoria, totalizando doze entrevistados.

Os resultados do estudo de Brunt e Courtney (1999) possibilitam notar que o conjunto de efeitos negativos identificados pelo estudo coincide com aqueles citados com maior freqüência na literatura especializada. Esses efeitos são: o congestionamento do trânsito, o aumento da sujeira, a saturação da cidade. Poucos residentes percebem melhorias na assistência sanitária ou nos serviços sociais. O emprego no setor de turismo atrai população forânea. Muitos turistas têm se convertido em residentes a partir de sua estada, como os aposentados e outros economicamente ativos. O aumento de preços tende a provocar sentimentos adversos para com os turistas, enquanto que a superpopulação e a saturação são fontes de ressentimento e tensão entre os moradores. Há aumento da delinqüência durante o período de alta temporada. Os moradores sentem que o turismo afeta suas formas de vida durante a temporada alta. Algumas pessoas alteram seus planos e costumes para evitar a massificação turística, os de maior idade não saem durante os finais de semana.

Dos resultados obtidos foi possível extrair quatro conclusões principais: 1) O turismo tem alterado a estrutura da comunidade, com os conseqüentes efeitos desse fato sobre as atitudes dos residentes. Quanto mais tempo de residência, mais negativa resulta a atitude do morador frente ao turismo. 2) Quanto mais o morador depende das oportunidades de emprego geradas pelo turismo, maior será sua atitude positiva frente a esse. 3) O impacto cultural em Dawlish não é percebido como de grande importância. 4) Apesar de existirem diferenças particulares, a análise geral do impacto sociocultural do turismo é de aplicabilidade à percepção dos residentes de qualquer pequena localidade turística na costa britânica. Os resultados e conclusões de Brunt e Courtney (1999) são importantes, pois possibilitam observar semelhanças com resultados obtidos em outros estudos realizados no Brasil. Esses resultados poderiam ser utilizados como base para definir projetos de curso de formação de psicólogos, em regiões onde ocorre sazonalidade turística.

Em outro estudo, Pérez (1999) mensurou a atitude dos moradores de Villa La Angostura, Província de Neuquén, Argentina, frente à atividade turística. O turismo nessa localidade apresenta forte sazonalidade. A temporada alta estival tem uma duração de sessenta

dias e concentra 60,0% da demanda de atividade turística anual; e a invernal tem somente trinta dias e concentra 10,0% da demanda anual. Foram aplicados questionários a uma amostra equivalente a 6,5% da população local. O instrumento utilizado na coleta de dados continha 52 itens com valores em escala Likert. Os principais resultados foram: a) Existe um limite de tolerância por parte da população local frente ao turismo. Enquanto o desenvolvimento turístico não exceda o nível crítico e as repercussões econômicas sejam positivas, a atitude frente à atividade será igualmente positiva. b) As percepções em termos de impacto do turismo sobre as condições de trabalho e sobre o ambiente natural resultaram neutras, apesar de serem menos favoráveis; nessas áreas já são percebidos efeitos indesejáveis. Esse estudo demonstra que há possibilidade de que a atividade turística sazonal seja uma forma de desenvolvimento sustentável das localidades que dependem desse tipo de atividade, desde que o seu planejamento leve em consideração o nível crítico de tolerância dessas localidades. Os profissionais da Psicologia que vivem e trabalham em regiões com essas características podem contribuir, por meio de investigações ou da aplicação do conhecimento sobre o comportamento humano, para promover relações mais saudáveis entre a população local e as diferentes variáveis decorrentes do turismo.

Relacionar o fenômeno do turismo às condições de saúde da população inserida num contexto dessa natureza exige dos psicólogos, entre outras coisas, clareza quanto ao conceito de saúde e coerência entre esse conceito e sua prática profissional. Essa pode ser uma das dificuldades que alguns psicólogos enfrentam. Sarriera e colaboradores (2003) investigaram de que forma os psicólogos entendem o conceito de saúde e como avaliam os estudos epidemiológicos. Para isso, entrevistaram sete pesquisadores e profissionais da área da Psicologia do Brasil, Espanha e Argentina. A amostra foi escolhida intencionalmente, buscando os profissionais mais qualificados por sua produção científica, que atuassem na área da saúde dentro dos enfoques selecionados. Segundo os autores, esses profissionais orientam suas práticas por distintos referenciais teóricos e metodológicos: social-crítico, clínico (enfoque psicodinâmico e cognitivo-comportamental), ecológico-contextual e comunitário. Foi utilizado um questionário encaminhado por correio eletrônico, para aqueles afastados pela distância geográfica, ou uma entrevista semidirigida com os participantes que permitiram contato direto. Foi observado que, além de haver uma diversidade de compreensões, havia dificuldade, por parte dos participantes, de indicar com clareza o conceito de saúde utilizado. Quanto à opinião dos entrevistados sobre os estudos epidemiológicos, foi constatado que poucos conhecem as contribuições que esses estudos oferecem para a Psicologia. O estudo de

Sarriera e colaboradores (2003) permite evidenciar deficiências conceituais sobre saúde; no entanto, ignora as implicações que essas deficiências podem ter na prática profissional do psicólogo. A investigação dos comportamentos profissionais dos psicólogos possibilitará estabelecer relações entre algumas deficiências da formação e a prática profissional, contribuindo para aumentar a visibilidade da relação entre o fenômeno do turismo, o fenômeno psicológico e a saúde.

O fenômeno do turismo pode ser analisado em várias dimensões: política, sociológica, econômica, cultural ou psicológica. A atividade turística gera riquezas e, ao mesmo tempo, promove mudanças no modo de vida, nos valores, na cultura e no comportamento das pessoas. Essa atividade transforma as formas de produção e as relações de trabalho, que podem ser precarizadas em função da sazonalidade a que ficam sujeitas. Assim, as condições de trabalho numa comunidade turística possuem peculiaridades afetadas pela sazonalidade do turismo, que podem influir na saúde e no comportamento dos trabalhadores. A condição de variabilidade em função do turismo sazonal à qual algumas comunidades estão sujeitas gera problemas e possibilidades para os psicólogos que vivem e atuam em situações com essas características. Conhecer o tipo de trabalho, as ações profissionais, os resultados obtidos na atuação profissional desses psicólogos pode ser importante para a Psicologia como área de conhecimento e como campo de atuação profissional, porque cria condições para o desenvolvimento desses dois aspectos.

1.2 COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DE ACORDO COM A NOÇÃO DE CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Os profissionais atuam, com frequência, de acordo com as oportunidades que o mercado de trabalho apresenta e desconsideram as múltiplas possibilidades de ação que uma realidade específica proporciona como, por exemplo, uma comunidade com atividade turística sazonal. Rebelato e Botomé (1999) indicam que o mercado profissional é uma forma de definir a profissão pela *oferta de empregos existentes*. Assim, os profissionais tendem a repetir práticas consagradas e utilizar técnicas conhecidas para a solução de problemas. Essa forma de atuação dificulta ao profissional a análise do fenômeno com o qual deverá lidar, em toda sua extensão. A consequência disso é a realização de um trabalho que interfere, apenas em alguns graus, em algumas características do fenômeno.

Já o campo de atuação profissional pode ser definido como o conjunto de possibilidades de atuação profissional. Isso, segundo os autores, implica o conjunto de atividades que tenham por objetivo atuar o mais rápido e abrangentemente possível sobre a realidade, usando o conhecimento produzido de forma a solucionar os problemas existentes ou impedir que esses problemas ocorram. Nesse caso, o profissional deve estar apto a lidar com o fenômeno de interesse em qualquer uma das dimensões e nos diferentes graus em que este se apresente. A produção de conhecimento sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em comunidades com atividade turística sazonal permitirá avaliar as formas de atuação que estes apresentam e isso terá implicações para o avanço do conhecimento científico sobre a atuação e formação profissional dos psicólogos.

A dificuldade que os psicólogos têm para definir o fenômeno psicológico parece constituir a origem das dificuldades para agir de acordo com as possibilidades de atuação profissional. Se há insuficiente clareza do que é ou do que constitui o objeto de estudo de uma área de conhecimento será difícil identificá-lo em circunstâncias novas e diferentes daquelas anteriormente aprendidas. Bock (1997) destaca que há pouco consenso entre os psicólogos acerca do fenômeno psicológico e propõe uma formação onde seja explicitada concretamente a concepção deste. No início do século XXI, os profissionais da Psicologia parecem desconsiderar o acúmulo de conhecimento produzido sobre esse fenômeno. Keller (1970), ao examinar as contribuições dos que ele chama de precursores da Psicologia atual, evidenciou a tendência e a possibilidade de conceber essa Ciência de uma forma mais abrangente e integradora dessas contribuições. Portanto, a noção de que há “Psicologias” diferentes é consequência da incapacidade de compreender a evolução e as contribuições dos diversos autores, em épocas distintas e com condições diferentes. Assim, diferenciar os conceitos de mercado de trabalho, campo de atuação profissional, área de conhecimento, processos básicos de conhecer e tipos de conhecimento possibilita avaliar e entender as várias contribuições existentes no âmbito da Psicologia.

Os psicólogos têm possibilidades de trabalho que estão relacionadas com as necessidades sociais, sem ter que ficar presos às demandas existentes na sociedade. Assim o campo de atuação do psicólogo inclui conhecimentos de outras áreas que envolvem outros conceitos e procedimentos. Isso exige do profissional a aprendizagem de um repertório profissional sofisticado, que o capacite a relacionar diferentes conhecimentos de forma a não perder sua identidade de profissional da Psicologia. Dessa forma, o profissional deverá ter clareza sobre o que é área de conhecimento, ser capaz de diferenciar os objetos de estudos das

diferentes áreas de conhecimento e, sobretudo, saber lidar com os fenômenos de forma organizada para aumentar a visibilidade sobre esses.

Para lidar com fenômenos com competência, os profissionais precisam saber produzir conhecimento sobre esses fenômenos e sobre as relações que se estabelecem entre eles. Psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística, por exemplo, deveriam ser capazes de diferenciar e relacionar fenômenos turísticos, fenômenos psicológicos, fenômenos econômicos, fenômenos sociais e fenômenos culturais. Para isso, os psicólogos precisam diferenciar o método da Ciência, que é ou deveria ser a forma de conhecer desses profissionais, de outros métodos ou formas de conhecer, vinculados a outros tipos de conhecimento. A Psicologia é uma área do conhecimento que utiliza o método da Ciência para conhecer e aumentar a visibilidade sobre fenômenos. Os métodos religioso, filosófico, artístico, e do senso comum, que são formas de proceder para produzir conhecimento, mostram-se insuficientes ou inadequados para conhecer o fenômeno psicológico. O Quadro 2, extraído do trabalho de Botomé e Kubo (2002), apresenta o comparativo desses conceitos, e ajuda a compreender melhor suas diferenças e exigências. Para alcançar todas essas exigências, o psicólogo, além de compreender esses conceitos, precisa também ter clareza sobre a noção de fenômeno psicológico.

QUADRO 2

Comparativo dos conceitos de Mercado de Trabalho, Campo de Atuação Profissional, Área de Conhecimento, Processos de Conhecer e Tipos de Conhecimento

CONCEITOS	ASPECTOS DEFINIDORES MAIS IMPORTANTES E EXEMPLOS
MERCADO DE TRABALHO	<i>Objetivo principal:</i> obter emprego, atender a demandas das empresas. Definido pelas ofertas de emprego. Ênfase em práticas existentes e no conhecimento já transformado em técnicas de trabalho. Delimitado pelas demandas da sociedade. Aprendizagem voltada para os instrumentos, técnicas e “teorias” já em uso ou conhecidos e para atividades, rotinas e técnicas de trabalho em diferentes setores. Preocupação com tipos de cargos e profissões. Formação: cursos e estudos técnicos com época e duração limitados.
CAMPOS DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL	<i>Objetivo principal:</i> intervir nos problemas e necessidades sociais, mudar as situações indesejáveis existentes. Definidos pelas necessidades sociais e pelas possibilidades de atuação em relação a elas. A referência delimitadora não são técnicas, atividades ou instrumentos, mas um fenômeno nuclear de atuação e as possibilidades de intervenção sobre ele. Ênfase em perspectivas de trabalho a construir e desenvolver, e não nas rotinas do passado e nas práticas conhecidas. Preocupação com funções das atividades e não com as atividades em si. Voltados para funções, atuações, possibilidades de intervenção. Exigência de formação permanente, estudo contínuo, atualização e aperfeiçoamento constantes. Importante aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a estudar só.
ÁREAS DE CONHECIMENTO	<i>Objetivo principal:</i> organizar o conhecimento existente ou em produção sobre um assunto ou sobre um fenômeno. Categorias de conhecimento existente. Lidam com fenômenos, parte deles ou com as relações entre os fenômenos. Preocupação com as respostas aos problemas ou ao que possa ser desconhecido. Quando há o objetivo de desvendar o desconhecido, trabalham com a perspectiva de produzir o conhecimento sobre objeto central da área e tornar esse conhecimento acessível. Mas a ênfase é na organização do conhecimento já existente. Exemplos de áreas de conhecimento: biologia, fisiologia, química, sociologia, física... Relacionam-se com a produção de “visibilidade” sobre os fenômenos, aumentam as possibilidades de intencionalidade na relação com eles.
PROCESSOS DE CONHECER	<i>Objetivo principal:</i> conhecer algo, produzir conhecimento sobre os fenômenos e sobre as relações entre eles. Visam resolver dúvidas, conhecer os processos em que os problemas ocorrem, buscam explicar esses processos e a ocorrência dos fenômenos. Lidam fundamentalmente com o desconhecido sobre os fenômenos. Enfatizam as perguntas e dúvidas como instrumento de trabalho. Lidam com a incerteza e com a insegurança como parte dos processos de conhecer. Enfatiza, o conhecimento como processo e não como produto. O aspecto mais importante para diferenciar os diferentes processos de conhecer é o método (forma de proceder) que usam para produzir o conhecimento. Os processos básicos de conhecer são: Religião, Filosofia, Arte, Ciência e Senso Comum.
TIPOS DE CONHECIMENTO	<i>Objetivo principal:</i> desenvolver certas maneiras específicas de trabalhar com um fenômeno. Conceitos e pressupostos específicos influem na maneira de conhecer e no produto do processo de conhecer (informações resultantes, teorias, conceitos...) Na Religião, há várias religiões específicas. Na Arte, há várias escolas artísticas, obras, modelos. No Senso Comum há várias culturas. Na Filosofia, várias escolas, teorias. Na Ciência. Há várias teorias, escolas, modelos, “abordagens”, perspectivas, sistemas conceituais... Em geral são preocupações instrumentais, que são mais presentes nos tipos de conhecimento. Às vezes, um autor representa um tipo de conhecimento. Perigo de absolutização como se fossem áreas de conhecimento ou processos de conhecer.

Fonte: Quadro extraído de Botomé e Kubo, (2002). Responsabilidade social dos programas de Pós-graduação e formação de novos cientistas e professores de nível superior. Interação em Psicologia, Curitiba, p. 81-110.

A partir da sistematização da produção de conhecimento e da evolução sobre o conceito de comportamento, Botomé (2001) evidencia um novo entendimento sobre seu significado e define o fenômeno psicológico a partir desse entendimento. No exame que este autor realiza, ele descreve as transformações dos significados e explicações dadas ao *fazer humano*, desde a Idade Média. Nessa época o comportamento humano era visto como algo misterioso e assustador e sua compreensão era baseada no conhecimento religioso. Dessa forma, os métodos utilizados na Idade Média para lidar com os comportamentos indesejáveis eram o exorcismo e a purificação. Na medida em que os estudos avançavam aumentavam as contribuições para o entendimento desse fenômeno, de definições mentalistas ou mecanicistas, o *fazer humano* passou a ser considerado parte da natureza e responsável por alterações no ambiente. Foi a partir desse entendimento que o próprio conceito de ambiente mudou. Assim a noção de comportamento vai sendo ampliada ao longo da história de produção de conhecimento psicológico. Para Botomé (2001) o que define o conceito de comportamento são as relações estabelecidas entre três elementos (situação antecedente, ação do organismo e situação conseqüente) e não apenas um dos componentes, a resposta do organismo.

Assim, o fenômeno psicológico é constituído por um conjunto de relações ou de microrrelações, entre o que um organismo vivo faz (resposta ou ação), as condições existentes no meio quando essa ação ocorre, ou antes de ocorrer, e as condições decorrentes dessa mesma ação. Esses três componentes (situação, ação e conseqüência) possuem plasticidade, já que, caso algum aspecto das variáveis de um dos três componentes do comportamento seja alterado, também serão alteradas as relações por eles estabelecidas. Isso significa que o fenômeno psicológico é complexo e dinâmico e precisa ser estudado cuidadosamente em toda a sua abrangência. Apesar dessa evolução no conceito, a noção de comportamento como relação entre estímulo e resposta, resultado dos primeiros estudos, ainda permanece. Porém, olhar para a atividade do organismo não revela o comportamento, já que esse é determinado pelas relações estabelecidas com o meio. Ao investigar os comportamentos profissionais que os psicólogos apresentam em relação às necessidades geradas pela atividade turística sazonal, será possível avaliar, além desse comportamento em si mesmo, se o conhecimento produzido pela ciência psicológica está sendo utilizado para intervir de forma socialmente significativa.

O comportamento profissional dos psicólogos em relação às necessidades das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal constitui um fenômeno psicológico que precisa ser investigado. Botomé e colaboradores (2003) examinaram a cadeia de

comportamentos envolvida nos processos de intervenção direta e indireta de um psicólogo. A Tabela 1.1 apresenta seis classes gerais de estímulos relacionados a diferentes modos de intervenção. Nessa Tabela, é possível verificar as diversas situações com que o psicólogo pode se deparar e em relação às quais precisa agir para obter resultados de valor. Cada uma dessas situações exige ações profissionais (classes de respostas) específicas para obter conseqüências apropriadas a cada situação.

TABELA 1.1

Seis tipos de classes gerais de estímulos (condições de conhecimento e de tecnologia) relacionadas a diferentes modalidades (processos comportamentais) de intervenção do psicólogo

1.	Desconhecimento das variáveis envolvidas em fenômenos, processos ou problemas psicológicos.
2.	Desconhecimento sobre as interações entre as variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos.
3.	Dificuldade de acesso às variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos.
4.	Dificuldade para controlar variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos.
5.	Inexistência de procedimentos de intervenção sobre as variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos.
6.	Variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos, conhecidas, acessíveis, controláveis.

Fonte: Adaptado de Botomé e colaboradores (2003).

A Tabela 1.2 apresenta os componentes de classes de comportamentos relacionados com as condições apresentadas na Tabela 1.1. Nessa, é possível visualizar as classes de respostas relacionadas com as classes de estímulos antecedentes, e relacionadas, também, com as classes de estímulos conseqüentes. Na seqüência é apresentada a Tabela 1.3 onde são notados os aspectos que compõem os diferentes modos de atuar profissionalmente que são classes gerais de comportamentos de atuação profissional do psicólogo.

TABELA 1.2

Componentes de classes de comportamentos relacionados a condições de conhecimento e tecnologia existentes para lidar com fenômenos, processos ou problemas psicológicos

CARACTERÍSTICAS DOS EVENTOS NA NATUREZA E NA SOCIEDADE (Classes de estímulos anteriores)	TRABALHOS CORRESPONDENTES A REALIZAR PELAS PESSOAS (Classes de respostas)	RESULTADOS IMPORTANTES E ÂMBITOS DE ATUAÇÃO (Classes de estímulos consequentes)
Desconhecimento das variáveis envolvidas em fenômenos, processos ou problemas psicológicos	Conhecer as variáveis... Produzir conhecimento sobre... (Tornar conhecidas as variáveis envolvidas em...)	Conhecimento sobre as variáveis envolvidas em fenômenos, processos ou problemas psicológicos. (Conhecimento ou pesquisa científicos, pesquisa fundamental, pesquisa básica)
Desconhecimento sobre as interações entre variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos	Conhecer as interações entre... Produzir conhecimento sobre... (Tornar conhecidas as interações entre as variáveis...)	Conhecimento sobre as interações entre as variáveis envolvidas em... (Conhecimento ou pesquisa científicos, pesquisa fundamental, pesquisa básica, pesquisa de campo, pesquisa aplicada)
Dificuldade de acesso às variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos	Produzir conhecimento e ou tecnologia que viabilizem acesso às variáveis relacionadas a... (Tornar viável o acesso às variáveis relacionadas a...)	Conhecimento sobre as formas ou processos de acesso às variáveis... ou disponibilidade de procedimentos de acesso às variáveis... (Conhecimento, ou pesquisa científica e pesquisa aplicada ou conhecimento tecnológico básico)
Dificuldade para controlar as variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos	Produzir conhecimento e ou tecnologia que possibilitem o controle das variáveis relacionadas a... (Tornar controláveis as variáveis relacionadas a... ou viabilizar intervenções sobre os fenômenos, processos ou problemas psicológicos)	Conhecimento tecnológico sobre os processos de controle de variáveis relacionadas a... ou procedimentos tecnológicos de controle das variáveis... (Pesquisa aplicada, tecnologia, pesquisa-ação, integração entre pesquisa científica e condições naturais de ocorrência dos fenômenos e processos)
Inexistência de procedimentos de intervenção sobre as variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos	Produzir conhecimento e ou tecnologia que possibilitem intervenção profissional sobre as variáveis relacionadas a... (Produzir procedimentos de intervenção, avaliar procedimentos de intervenção, testar procedimentos de intervenção relacionados a...)	Conhecimento tecnológico sobre os processos de intervenção nas variáveis relacionadas a... ou procedimentos tecnológicos de intervenção nas variáveis... (Pesquisa aplicada, tecnologia, pesquisa-ação, pesquisas avaliativas, integração entre pesquisa científica e condições naturais de ocorrência dos fenômenos e processos).
Variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos, conhecidas, acessíveis, controláveis...	Intervir sobre as variáveis relacionadas a fenômenos, processos ou problemas psicológicos... (Produzir mudanças ou resultados socialmente significativos ou humanamente desejáveis por meio de alterações em variáveis relacionadas a ...)	Resultados, mudanças ou situações socialmente significativos e humanamente desejáveis em relação a fenômenos, processos ou problemas psicológicos. (Intervenção profissional, tecnologia de intervenção, trabalho humano na sociedade, benefícios sociais do trabalho do psicólogo)

Fonte: Botomé e colaboradores (2003).

TABELA 1.3

Aspectos componentes de três modalidades básicas (três classes gerais de comportamentos) de atuação profissional do psicólogo

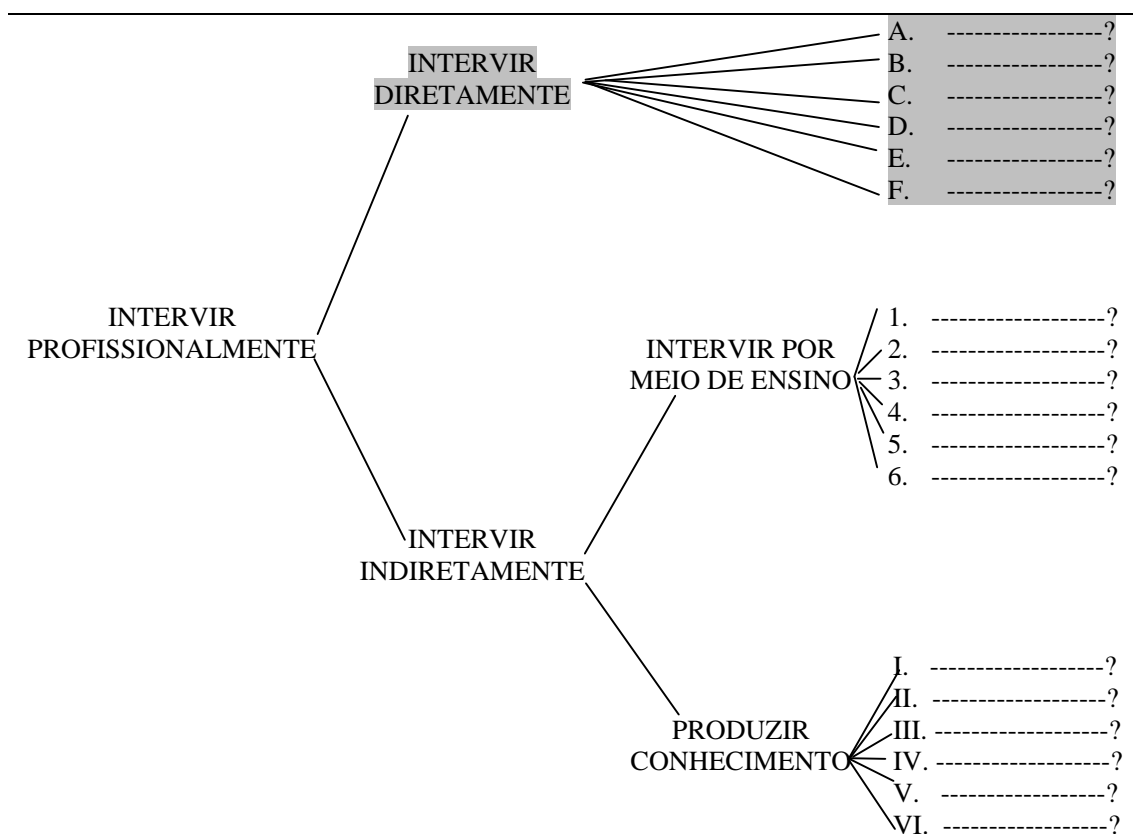
CARACTERÍSTICAS DOS EVENTOS NAS SITUAÇÕES DE INTERVENÇÃO DO PSICÓLOGO (Classes gerais de estímulos anteriores)	TRABALHOS CORRESPONDENTES A REALIZAR PELOS PSICÓLOGOS (Classes gerais de respostas)	RESULTADOS IMPORTANTES E ÂMBITOS DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO (Classes gerais de estímulos consequentes)
<ul style="list-style-type: none"> - Acesso direto às variáveis sobre as quais intervir - Tecnologia para intervenção disponível - Necessário ou mais adequado ser o psicólogo o agente de intervenção sobre os eventos. 	<p align="center">INTERVIR DIRETAMENTE sobre as variáveis relacionadas aos eventos de interesse para a intervenção profissional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Variáveis relacionadas aos eventos de interesse sob controle do psicólogo e dos sujeitos envolvidos com processo de intervenção sobre os eventos - Objetivos da intervenção atingidos ou problemas de interesse solucionados pela intervenção do psicólogo - Satisfação dos envolvidos e pouca probabilidade de problemas em relação aos eventos de interesse (redução de sofrimento, capacidade de lidar melhor com os eventos, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Existência de agentes outros, além do psicólogo, que devem intervir, ou que podem intervir melhor do que o psicólogo, sobre os eventos de interesse. - As variáveis de interesse para intervir na situação, estão sob controle de outros agentes - É relevante que outros agentes, que não o psicólogo, atuem sobre os eventos de interesse - O psicólogo não tem acesso às variáveis de interesse, enquanto outros agentes o têm 	<p align="center">CAPACITAR (ENSINAR) PESSOAS A INTERVIR sobre variáveis relacionadas aos eventos de interesse para a intervenção profissional, com a tecnologia já disponível</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pessoas capacitadas a realizar as intervenções necessárias sobre as variáveis relacionadas aos eventos de interesse - Objetivos da intervenção atingidos ou problemas de interesse solucionados pela intervenção dessas pessoas sobre as variáveis envolvidas - Satisfação dos envolvidos e pequena probabilidade de ocorrência de problemas em relação aos eventos de interesse (redução do sofrimento, capacidade de lidar melhor com os eventos etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Há falta de conhecimento sobre os eventos de interesse ou sobre procedimentos para intervenção sobre eles 	<p align="center">PRODUZIR CONHECIMENTO sobre as variáveis relacionadas aos eventos de interesse ou sobre os procedimentos necessários para intervir sobre eles de forma a viabilizar intervenções diretas ou por meio de ensino de pessoas em relação a essas variáveis</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidade de conhecimento sobre os eventos de interesse ou sobre os procedimentos para intervenção sobre eles - Maior probabilidade de poder atuar sobre esses tipos de eventos por parte de outros profissionais e de outros agentes envolvidos com eles

Fonte: Adaptado de Botomé e colaboradores (2003).

O trabalho apresentado por Botomé e colaboradores (2003) evidencia de forma progressiva o comportamento profissional de intervir do psicólogo. A Tabela 1.2 possibilita notar os aspectos básicos que definem um comportamento profissional a partir do conceito de comportamento proposto por Botomé (2001). Cada um dos aspectos componentes do comportamento profissional é composto por classes gerais de estímulos antecedentes (situação), classes gerais de respostas (ação) e classes gerais de estímulos conseqüentes (consequência). Na Tabela 1.2 fica evidente também a importância de integrar a produção de conhecimento com o processo de intervenção. Pela natureza do fenômeno com que os psicólogos trabalham, a integração entre pesquisa e intervenção é essencial e deveria constituir um procedimento de trabalho para esses profissionais. Na Tabela 1.3 foram destacadas (sombreado) as relações que são estabelecidas entre os componentes do comportamento profissional do psicólogo de intervir diretamente.

TABELA 1.4

Decomposição parcial da classe geral de comportamentos profissionais do psicólogo (intervir) em subclasses de comportamentos de acordo com modalidades dessa intervenção



Fonte: Adaptado de Botomé e colaboradores (2003).

Na Tabela 1.3, é possível notar com clareza que na intervenção do psicólogo uma das relações necessárias de serem estabelecidas, para ser considerado um comportamento profissional, é a que se estabelece entre o que o profissional faz (classes de respostas) e o resultado obtido desse fazer (classes de estímulos conseqüentes). Esses resultados correspondem necessariamente a mudanças ou promoção de situações socialmente significativas e humanamente desejáveis em relação a fenômenos, processos ou problemas psicológicos. Ao avançar na análise proposta por Botomé e colaboradores (2003) e verificar a Tabela 1.4, é notado que em relação a intervir diretamente (sombreada para efeitos deste estudo) há um conjunto de seis subclasses de comportamentos que correspondem a essa modalidade.

TABELA 1.5

Classes de comportamentos profissionais do psicólogo em relação às classes gerais de comportamentos relacionadas a produzir conhecimento, produzir aprendizagem e produzir alterações em relação a processos comportamentais

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE PROCESSOS COMPORTAMENTAIS	PRODUÇÃO DE APRENDIZAGEM RELACIONADA A PROCESSOS COMPORTAMENTAIS	PRODUÇÃO DE ALTERAÇÕES EM PROCESSOS COMPORTAMENTAIS
(PESQUISA)	(ENSINO)	(INTERVENÇÃO DIRETA)
I Delimitar problema de produção de conhecimento sobre...	1 Caracterizar necessidades de aprendizagem relacionadas a processos comportamentais	A Caracterizar necessidades sociais em relação a alterações em processos comportamentais
II Planejar coleta de dados relativos à produção de conhecimento sobre...	2 Construir programas de produção de aprendizagem relacionada a...	B Projetar intervenções diretas relacionadas a processos comportamentais
III Coletar dados relevantes para responder a perguntas de produção de conhecimento sobre...	3 Desenvolver programas de produção de aprendizagem relacionada a...	C Executar intervenções diretas relacionadas a processos comportamentais
IV Organizar e analisar dados coletados para responder a perguntas de...	4 Avaliar processos e programas de aprendizagem relacionada a...	D Avaliar intervenções realizadas em relação a processos comportamentais
V Interpretar dados analisados para responder a perguntas de...	5 Aperfeiçoar processos e programas de aprendizagem relacionada a...	E Aperfeiçoar intervenções em relação a processos comportamentais a partir de dados de avaliação
VI Comunicar conhecimento produzido sobre processos comportamentais	6 Comunicar descobertas feitas em programas e processos de aprendizagem relacionada a...	F Comunicar descobertas feitas em intervenções sobre processos comportamentais

Fonte: Adaptado de Botomé e colaboradores (2003).

Essas subclasses são explicitadas na Tabela 1.5, onde pode ser observado na coluna correspondente à intervenção direta (sombreada) que esse tipo de atuação envolve um conjunto de seis comportamentos: caracterizar, projetar, executar, avaliar, aperfeiçoar e comunicar. Fica evidente nesta parte da análise que, além da intervenção técnica, dois aspectos importantes a serem considerados são a avaliação do que aconteceu e a importância de desenvolver um trabalho com mais etapas do que frequentemente vem sendo feito. Assim, cada produto da intervenção profissional se transformará, como indicam Botomé e colaboradores (2003), em condições para novas classes de respostas e, dessa forma, poderá ser constituído um processo de desenvolvimento e fortalecimento dos comportamentos dos profissionais envolvidos nas três cadeias comportamentais: pesquisa, ensino e intervenção direta.

Os aspectos que definem o comportamento profissional dos psicólogos são desconhecidos pelos futuros profissionais e pelos já formados, para quem outras características, como os atributos pessoais, parecem fazer parte dessa definição. Bettoi e Simão (2000) realizaram uma pesquisa com alunos do primeiro ano de Psicologia na disciplina Psicologia Geral, os quais responderam à pergunta: *Para você, o que é um profissional (qualquer um, não necessariamente apenas o psicólogo)?* Essas perguntas foram realizadas no início e no final do contato com a disciplina. Os alunos também entrevistaram 18 psicólogos e no final deveriam comentar duas perguntas: *1) o que eu achei de ter feito esta entrevista? e 2) o que eu achei do que eu ouvi o psicólogo falando.* Os autores concluíram que a concepção profissional apresentada pelos alunos, tanto no questionário inicial, quanto no final, põe em evidência as características pessoais do psicólogo. Para os alunos, aquilo que o psicólogo é como pessoa sobressai em relação a outros aspectos de suas características profissionais, como sua ação profissional ou o beneficiário dessa ação. Os alunos indicaram características pessoais que esses têm ou deveriam ter, para uma atuação profissional satisfatória, seriedade, maturidade, dom, honestidade, autoconfiança, altruísmo, humildade e engajamento político. Produzir conhecimento sobre comportamentos profissionais em contextos turísticos possibilitará identificar mais claramente os aspectos que compõem esse tipo de comportamento, nessa circunstância específica ou em outras.

No final da disciplina, segundo Bettoi e Simão (2000) indicam, os alunos, apesar de continuarem concebendo o psicólogo como alguém que possui determinados atributos pessoais, viam-no também como alguém que realizava ações profissionais específicas, de determinadas formas e com certos objetivos. Concluíram, então, que o contato com

profissionais atuantes que descrevem o que fazem, como fazem, para quem fazem, e em que circunstâncias o fazem, poderia resultar em uma imagem mais rica da ação profissional e com uma distribuição mais equilibrada do peso dado aos outros atributos correlacionados a essa ação. A pesquisa permite notar deficiências metodológicas que comprometem os resultados e reafirmam a necessidade de realizar estudos mais seguros em relação aos procedimentos utilizados no método. Entretanto, os dados analisados possibilitam verificar que os alunos e profissionais concebem o exercício profissional como algo caracterizado mais pelos atributos pessoais e menos pelas ações, especialmente no que se refere aos que deveriam ser seus beneficiários. Sua atuação, ao refletir essa concepção, resultará em uma menor probabilidade de que venham a atender as necessidades da população. Dessa forma, identificar e caracterizar claramente os comportamentos profissionais dos psicólogos contribuirá para reverter concepções românticas e ingênuas sobre a profissão, aprimorando o que está sendo feito para poder fazer melhor ou diferente.

Em 1993 foi realizada uma pesquisa por Mendonza (1997) com 51 psicólogos mato-grossenses especializados no atendimento a portadores de necessidades especiais. Foram utilizados questionários semi-estruturados, contendo perguntas sobre características pessoais, formação acadêmica, atuação profissional e reciclagem profissional dos psicólogos que trabalhavam em instituições públicas e particulares especializadas no atendimento a portadores de necessidades especiais. A autora concluiu que as atividades indicadas pelos sujeitos pesquisados demonstram uma direção tradicional na intervenção escolar e que a forma de atuação com populações especiais poderia estar apenas reproduzindo o que foi aprendido durante os estágios feitos na graduação. Foi verificado que atividades como auxiliar o corpo administrativo a tomar decisões em relação aos problemas e às necessidades da escola e auxiliar nos procedimentos de regulamentação da escola são atividades pouco exercidas pelos profissionais. O modelo de atuação aprendido e reproduzido pelos psicólogos que atuam com populações especiais em Mato Grosso do Sul, segundo a autora, corresponde mais ao modelo clínico, isto é, há maior ênfase nas práticas individuais e remediativas. Os psicólogos têm dificuldades para identificar suficientemente toda a abrangência do fenômeno psicológico com que lidam. Isso limita as possibilidades de atuação e conseqüentemente o resultado do seu trabalho. O estudo de comportamentos profissionais dos psicólogos em comunidades onde ocorre atividade turística sazonal poderá proporcionar uma melhor compreensão sobre os diferentes âmbitos e dimensões das possibilidades de atuação desses profissionais e contribuir para superar o limite de intervenções no âmbito remediativo.

Entre as importantes contribuições que o conhecimento sobre a atuação profissional tem proporcionado, é possível destacar a identificação e definição dos múltiplos níveis em que essa atuação pode ser exercida. Rebelato e Botomé (1987) e Botomé (1988) identificam e definem sete níveis de atuação que servem de parâmetro ou comparação com o trabalho profissional. Do nível mais simples ao mais complexo, são: 1) *Atenuação*: é o de menor alcance social; nesse nível o profissional busca atenuar o sofrimento e criar condições para que o indivíduo conviva com a dificuldade existente, com menos sofrimento, mas sem eliminar o problema. 2) *Compensação*: o profissional tem como objetivo, nesse nível de atuação, compensar por meio de outras capacidades a ocorrência de comportamentos-problema, déficits comportamentais ou das decorrências disso na vida do indivíduo. Nesse nível, apesar de ainda bastante precário em relação à solução de problemas, há maior uso de conhecimento de tecnologia para o exercício profissional. 3) *Reabilitação*: o objetivo é limitar ou reduzir a ocorrência de comportamentos-problema, déficits comportamentais ou suas decorrências. O profissional busca melhorar ao máximo o que o indivíduo pode realizar sem, no entanto, igualar os limites ou capacidades anteriormente existentes nesse indivíduo. Para Botomé (1988) esse nível pode ser satisfatório para o indivíduo; já para intervir com grandes contingentes populacionais pode ser considerado precário. 4) *Recuperação*: nesse nível, a intervenção procura recuperar as características do indivíduo anteriores ao problema, eliminando ou corrigindo os comportamentos-problema e suas conseqüências. Outro objetivo é o de eliminar ou controlar a influência das variáveis que geram a ocorrência, a manutenção ou fortalecimento dos comportamentos-problema e suas conseqüências. 5) *Prevenção*: impedir a ocorrência de comportamentos-problema, controlando as variáveis que levam a sua ocorrência, manutenção ou fortalecimento é o objetivo principal nesse nível. A sofisticação em termos de conhecimento e tecnologia é maior, pois o profissional precisa atuar em relação a algo que não existe, impedindo que ele ocorra. Assim, é preciso deixar de atuar em relação ao problema e passar a ter como objeto de atuação a sua probabilidade de ocorrência. A abrangência de cobertura do trabalho profissional, nesse nível, é maior porque podem ser atendidas mais pessoas. 6) *Manutenção*: a preocupação deixa de estar centrada nos problemas e passa a ser a preservação, conservação e controle das condições responsáveis pela ocorrência de comportamentos de valor existentes. Esse nível inclui, entre outros, processos de ensino desses comportamentos de valor para maiores contingentes populacionais e às novas gerações. 7) *Promoção*: o objetivo é a melhoria da qualidade dos comportamentos de valor existentes, a criação de novos comportamentos e condições para sua ocorrência, manutenção, desenvolvimento, e a implantação desses nas comunidades. O conhecimento

sobre os diferentes níveis de atuação profissional facilita o estudo dos comportamentos profissionais dos psicólogos, pois permite categorizá-los e ordená-los hierarquicamente dos mais simples aos mais complexos, avaliando o alcance dos resultados das intervenções oferecidas à população.

A capacidade de intervir nos diferentes níveis de atuação exige dos profissionais a ampliação do seu repertório comportamental. No exame sobre a atuação profissional, Mendonza (1997) indica que os profissionais selecionaram Psicologia do Excepcional; Psicologia do Desenvolvimento; Neuropsicologia; Psicomotricidade; Psicodiagnóstico; Psicologia da Aprendizagem; Testes e medidas de avaliação; Pedagogia Terapêutica; Psicopatologia; Psicologia Social e Institucional, entre outros, como os conhecimentos que julgavam importantes para a atuação profissional. Dessa forma, os profissionais mostraram confundir o que eles de fato devem ser capazes de fazer em relação a algo, com o conhecimento que eles precisam utilizar para poder fazer esse algo. Isso possibilita notar que há confusão entre o que significa área de conhecimento, que tem como objetivo o estudo de temas, assuntos ou problemas, e campo de atuação profissional, que tem como objetivo intervir em relação a problemas e situações. O objeto de interesse pode ser o mesmo para ambas as noções, mas os objetivos são diferentes. A área de conhecimento tem como objetivo a produção do saber; e o campo de atuação profissional, a utilização do conhecimento produzido (Rebelato e Botomé, 1999). O grau de desconhecimento do que constituiria um repertório comportamental profissional adequado é tão acentuado que, em geral, os psicólogos acreditam estar fazendo o que é correto, adequado ou eficaz. A investigação do repertório profissional dos psicólogos que atuam num contexto determinado pode oferecer subsídios metodológicos para identificar outros tipos de comportamentos profissionais para situações específicas, mesmo que sejam diferentes da situação investigada.

Os estudos sobre o exercício profissional dos psicólogos, mesmo revelando dados importantes sobre suas características, mostram com pouca clareza quais são os comportamentos profissionais que evidenciam o real atendimento às necessidades sociais. Yamamoto; Siqueira e Oliveira (1997) estudaram a atuação profissional de 448 psicólogos no Rio Grande do Norte, inscritos na Segunda Região Administrativa do Conselho Federal de Psicologia, sediada em Recife. Para isso, foram enviados por via postal questionários com 14 itens distribuídos em três seções (dados gerais, formação acadêmica e exercício profissional). Os autores indicam que, entre os psicólogos que ali trabalham, há um percentual considerável que atua no setor público: 46,0% exclusivamente, e 59,5% no total, computados aqueles que

exercem atividades nos dois setores. Escolas, hospitais, secretarias de saúde, Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, Instituto Técnico e Científico da Polícia, Delegacia de Defesa da Mulher, Vara da Infância e Juventude são alguns dos novos locais de trabalho. Segundo os autores, isso pode estar sinalizando que começa a haver um reconhecimento social da necessidade dos serviços dos psicólogos. No entanto, isso não prova que as ações profissionais ali desenvolvidas estão, de fato, a serviço das necessidades reais da população. Por isso, é importante realizar estudos sobre os comportamentos profissionais em relação a necessidades sociais específicas e verificar se houve um avanço no atendimento a essas necessidades.

Os locais de trabalho, as formas de relação de trabalho, ou as novas áreas de trabalho dos psicólogos, são em si mesmos, garantias insuficientes de ações profissionais comprometidas com as mudanças e transformações sociais. Botomé (1996) num artigo publicado sobre um relato de experiência numa agência de saúde, do serviço público em São Paulo, indica que a tendência dos profissionais a agir tecnicamente era uma constante. Foi verificado que os comportamentos dos funcionários estavam mais sob controle das rotinas, normas, *status* social e profissional, gratificações, aumentos de salários, obediência ou subserviência à autoridade do que sob controle das necessidades da população. Durante o trabalho realizado pelo autor, foram verificados também os comportamentos dos dirigentes e administradores. A aprovação social (por exemplo, comentários de colegas), além das rotinas e normas, parecia ser um aspecto importante que controlava o comportamento desses dirigentes. Os dados e informações sobre os usuários do serviço de saúde eram pouco utilizados devido aos registros pouco confiáveis ou à distância que existia entre essas informações e aqueles que tomavam as decisões. Os benefícios que eram oferecidos à população ou as decorrências das suas ações eram também, raras vezes, notados pelos profissionais.

A atuação profissional tem sido objeto de estudo de vários profissionais interessados em conhecer em profundidade os determinantes que a caracterizam. Em um, já clássico, trabalho de pesquisa sobre a atuação e formação profissional, Borges-Andrade (1988) encerra a apresentação dos dados de pesquisa com uma avaliação do exercício profissional. As informações foram obtidas no contexto da pesquisa *Formação e Atuação do Psicólogo*, realizada pelos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia durante os anos de 1985 a 1987. A opinião dos psicólogos brasileiros sobre o exercício profissional obedeceu a três eixos: o do *status*, o das dificuldades e o dos desejos de mudança na situação da profissão. Entre as

descobertas indicadas pelo autor estão as dificuldades quanto a: desconhecimento, por outros profissionais, da contribuição que o psicólogo pode oferecer; falta de preparação específica para atender demandas sociais; falta de conhecimento da realidade socioeconômica; desejos de mudanças conforme condições oferecidas pelo mercado de trabalho. Após, aproximadamente, vinte anos é possível verificar que continuam existindo dificuldades similares e interesses controlados mais pelo mercado de trabalho e menos pela capacidade de atuar em diversas circunstâncias. Caracterizar a atuação profissional dos psicólogos possibilitará ampliar as informações a respeito de como a Psicologia vem se desenvolvendo e identificar com maior grau de precisão alguns dos determinantes das dificuldades no exercício da profissão.

As produções historiográficas acerca da Psicologia, sobretudo aquelas mais críticas, possibilitam identificar as relações entre conhecimentos, práticas e técnicas psicológicas com os processos de mudanças sociais. O estudo realizado por Carvalho; Seixas e Yamamoto (2002), sobre a história da Psicologia no Rio Grande do Norte, mesmo sem adotar uma perspectiva de análise crítica, denota algumas características do desenvolvimento da Psicologia naquele Estado, em relação aos processos de modernização urbana da cidade de Natal. Para isso, os autores identificam e analisam três momentos do desenvolvimento urbano e da implantação da Psicologia: 1) a transformação da cidade colonial em uma cidade moderna, no período de 1889-1930, junto à introdução dos conhecimentos psicológicos, e a influência desses no desenvolvimento da escola secundária nas primeiras décadas do século XX; 2) a consolidação da modernidade urbana, após a II Guerra Mundial (1945-1965) e a inserção da disciplina Psicologia no ensino superior; 3) a urbanização turística, a partir da primeira metade da década de 1980 e a consolidação da Psicologia como Ciência e profissão, com a criação dos cursos e serviços de Psicologia. O estudo, apesar de indicar algumas necessidades sociais surgidas nos diferentes momentos da história econômica e política da cidade de Natal, ignora a avaliação das mudanças resultantes da inserção dos conhecimentos e práticas psicológicas. Há maior ênfase na descrição do desenvolvimento das técnicas ou das teorias predominantes que caracterizam a história da Psicologia potiguar. Os autores justificam a ênfase dada ao estudo, afirmando que partem do suposto de que uma perspectiva rica de análise seria considerar a Psicologia como *Psicotecnologia*, mais do que como uma desinteressada área do conhecimento; e que o desenvolvimento acadêmico do discurso psicológico em Natal foi marcado pela sua vinculação a tarefas práticas, nas quais se aplicavam técnicas produzidas em outros lugares, em contextos desconhecidos (Carvalho;

Seixas e Yamamoto, 2002). Conhecer os comportamentos profissionais dos psicólogos em relação a necessidades sociais específicas cria condições para identificar relações entre os conhecimentos, práticas e técnicas desenvolvidas e utilizadas pela Psicologia e os processos de mudança social; e para avaliar em que medida a Psicologia contribui para promover mudanças; e, ainda, para avaliar a qualidade e extensão dessas contribuições.

Parece que, apesar da ampliação do campo de atuação profissional do psicólogo, nas últimas duas décadas do século XX e nas duas primeiras do século XXI, ainda persiste a concepção de que a Psicologia é, por excelência, Psicoterapia. Botomé (1988), ao discutir as perspectivas para a profissão como área de conhecimento e como campo de atuação profissional, indicou alguns aspectos que podiam estar influenciando essa concepção. A Psicologia parece desconhecer os estudos que revelam os determinantes políticos, econômicos, sociais e administrativos da conduta, da percepção, dos sentimentos e dos problemas psicológicos. A ênfase em conhecimentos, técnicas e atuação com indivíduos permanece deixando uma séria lacuna: o conhecimento sobre os processos psicológicos de grandes contingentes populacionais, incluindo nisso os determinantes desses processos. A atuação dos psicólogos depende do volume e da qualidade de estudos desse tipo que estiverem disponíveis. A formação profissional parece extraída de um modelo pronto de trabalho em Psicologia. Há uma ausência na formação de habilidades para estudar, analisar, elaborar, testar e desenvolver projetos de trabalho profissional a partir de problemas da população ou de necessidades do país, da região, do município ou da instituição onde se insere o profissional. Para sua formação é importante ter um procedimento para derivar o que o psicólogo precisa estar apto a fazer. O conhecimento, mais do que um meio para definir as características do profissional, parece ser a própria fonte e fim dessas características. O autor enfatiza que, além do exame do que a Psicologia faz, fez ou de como tem sido percebida, é necessário o estudo do que os psicólogos não têm feito. O que falta de conhecimento e de atuação profissional pode ser uma etapa a ser desenvolvida nos estudos a respeito do exercício profissional, pois, isso facilita o exame das perspectivas e possibilidades da profissão. Os aspectos indicados pelo autor possibilitam notar a relevância de estudar os comportamentos profissionais dos psicólogos em comunidades onde ocorre sazonalidade turística. Esse estudo aumentará a possibilidade de promover maior interesse dos psicólogos para conhecer os processos psicológicos de grandes contingentes populacionais e os determinantes desses processos, para identificar o que os psicólogos estão deixando de fazer e de contribuir para examinar as perspectivas e possibilidades da profissão para os próximos anos.

É possível perceber a necessidade e a importância de produzir conhecimento científico sobre a atuação profissional, especificamente, sobre os comportamentos profissionais socialmente significativos. Os estudos realizados (Botomé, 1996; Rebelato; Botomé, 1999; Gondim, 2002) têm demonstrado que os profissionais atuam mais de acordo com as possibilidades que o mercado de trabalho apresenta, desconsiderando as múltiplas possibilidades de ação que uma realidade específica proporciona. A origem das dificuldades para agir de acordo com as possibilidades de atuação profissional é constituída pela dificuldade que os psicólogos têm para definir o fenômeno psicológico. Esses profissionais desconhecem os aspectos que definem basicamente o comportamento profissional deles próprios. Atuam de forma limitada, abrangendo apenas o âmbito de atuação remediativa. O grau de desconhecimento do que constitui um repertório comportamental profissional adequado é tão acentuado que, em geral, os psicólogos acreditam estar fazendo o que é correto, adequado ou eficaz. Os estudos sobre o exercício profissional dos psicólogos mostram com pouca clareza quais são os comportamentos profissionais que priorizam o real atendimento às necessidades sociais. Assim como as formas de relação de trabalho, os locais onde são realizadas as atividades ou as novas áreas de trabalho dos psicólogos são garantias insuficientes de comportamentos profissionais socialmente significativos. A produção de conhecimento sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em comunidades com atividade turística sazonal é relevante cientificamente, pois possibilita avaliar as formas de atuação e o desenvolvimento dessa área de conhecimento. Possibilita também criar condições de ensino para aprimorar a atuação profissional, fazer melhor ou diferente o que está sendo feito, ao compreender melhor os diferentes âmbitos e dimensões das possibilidades de atuação dos psicólogos. Subsídios metodológicos poderão ser oferecidos para identificar outros tipos de comportamentos profissionais em outras situações específicas. Finalmente, possibilitará contribuir com a ciência ao completar lacunas de conhecimentos sobre a atuação profissional dos psicólogos e isso pode repercutir favoravelmente no desenvolvimento da profissão.

1.3 O PAPEL DA FORMAÇÃO ACADÊMICA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS

É comum a afirmação, entre os que estudam o exercício profissional, por exemplo, Rebelato e Botomé (1999); Miyazaki e colaboradores (2002); Gondim (2002); Botomé

(1997); Bock (1997); Mendonza (1997), que a formação nos cursos de nível superior tem dificultado ao aluno o desenvolvimento da capacidade de identificar necessidades ou de tomar decisões. Isso tem implicações para as possibilidades de atuação profissional, já que, por definição, essa depende da capacidade de identificar necessidades e utilizar o conhecimento produzido para solucionar, minimizar ou prevenir problemas. Postman e Weingartner (1971) criticam o sistema educativo e advertem sobre a responsabilidade da “burocracia florescente” considerada por eles como o repositório de pressupostos convencionais e práticas rotineiras, dois dos maiores aceleradores da entropia do próprio sistema. Os autores chamam a atenção para estar atentos e desenvolver competências que permitam ações num mundo cada vez mais dinâmico, onde as mudanças nunca foram tão intensas nem tão rápidas. Instam a subverter atitudes, crenças e pressupostos que fomentam o caos e a esterilidade. Os estudos sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos em relação às necessidades derivadas da atividade turística sazonal possibilitarão pôr em destaque esses comportamentos e desenvolver, a partir desse conhecimento, competências para o exercício profissional.

Há várias definições sobre o conceito de competência que vem sendo implementadas no âmbito da aplicação do conhecimento no trabalho. O termo competência, no final da Idade Média, fazia parte da linguagem jurídica. Referia-se à faculdade atribuída a alguém ou a uma instituição para avaliar e julgar uma situação. Assim, o termo veio a ser utilizado genericamente para nomear o reconhecimento social sobre a capacidade de um indivíduo pronunciar-se a respeito de um assunto específico e, segundo Brandão e Guimarães (2001), mais tarde passou a ser utilizado também para qualificar o indivíduo capaz de realizar um determinado trabalho. Na área das organizações, o conceito de competência é largamente utilizado para referir-se ao desempenho das pessoas no trabalho. Isso tem como decorrência a aquisição de significados e conotações diferentes. Entretanto, esse conceito deve ser esclarecido para poder avaliar o papel que o conhecimento tem no desenvolvimento de competências nos profissionais. Botomé e Kubo (2002), ao discutir o papel que o conhecimento tem nos processos de ensino e de aprendizagem, chamam a atenção para a forma de organizar aquilo que deve ser ensinado pelo professor. Essa organização é feita, basicamente, considerando duas dimensões: assuntos ou conteúdos e tempo. A Figura 1.1 ilustra essa organização utilizada, geralmente, para os cursos de graduação ou outros que distribuem disciplinas.

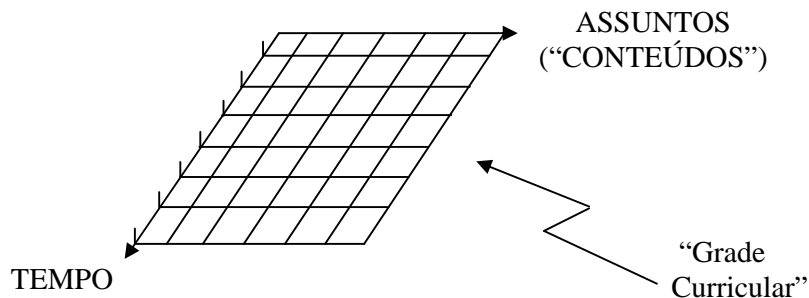


Figura 1.1 - Representação gráfica de duas dimensões consideradas para organizar o que precisa ser ensinado aos alunos e de suas interseções conhecidas como grade curricular

Fonte: Adaptado de Botomé e Kubo (2002).

Dessa forma, as disciplinas (unidades ou categorias que reúnem informações ou conhecimento) que serão apresentadas ou transmitidas pelo professor ao longo do tempo formam um conjunto chamado de grade curricular que, de certa forma, limita a liberdade de construção de conhecimento novo. Essa forma de organização limita também a possibilidade de articular os conhecimentos das diferentes áreas para descobrir novas formas de soluções aos problemas que se apresentam. Botomé e Kubo (2002) enfatizam que apesar de críticas feitas a essa concepção, no sistema educacional do final do século XX, essa compreensão ainda prevalece. Fica evidente que as críticas sobre compartimentalização e sobre a falta de inter ou multidisciplinaridade encontram razão e argumentos suficientes nessa forma de organizar o que deverá ser ensinado aos alunos. A Figura 1.2 mostra uma terceira dimensão ou classe de variáveis a serem consideradas na elaboração de um currículo: a capacidade de atuar profissionalmente.

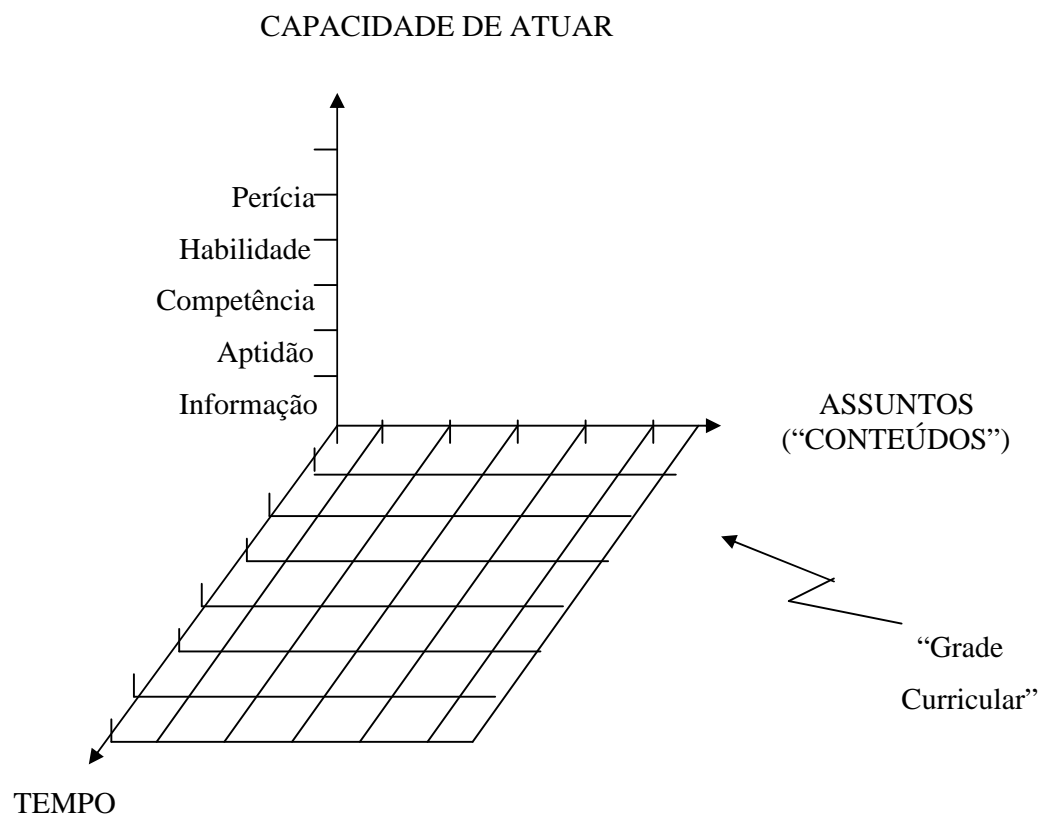


Figura 1.2 - Representação gráfica de três dimensões consideradas para organizar o que precisa ser ensinado aos alunos no âmbito de um curso e considerando o que é usualmente denominado grade curricular

Fonte: Adaptado de Botomé e Kubo (2002).

No esquema representado na Figura 1.2, são indicados alguns dos graus que pode ter qualquer aprendizagem de alunos que vise à capacitação para atuar na sociedade. Esses graus variam desde a mera informação, até um grau máximo de perícia em qualquer tipo de atuação. Assim, Botomé e Kubo (2002) concebem o termo *competência* como um grau da capacidade de atuação profissional. Esse é um diferencial importante no conceito de competência em relação ao que outros autores apresentam. Para Boyatzis (1982); Lê Boterf (2003); Zarifian (1999) competência é um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes ou se referem ao que uma pessoa produz ou realiza em determinado contexto. Entretanto, resta saber como integrar o conhecimento com a capacidade de atuar. Na Figura 1.3, Botomé e Kubo apresentam o esquema da transposição do conhecimento para a atuação e fazem uma analogia com uma construção ou com um processo de produção. Nesses processos, a matéria-prima (conhecimento existente e repertório de aprendizagem existente dos alunos) passa por transformações (os procedimentos dos alunos, professores e gestores) que devem ser

planejadas, administradas, sistematizadas, testadas e avaliadas por profissionais altamente especializados (professores). Esse processo deve ter como resultado a obtenção de um produto de qualidade (aprendizagem das competências definidoras do profissional), útil e necessário para atender às necessidades e demandas da sociedade.

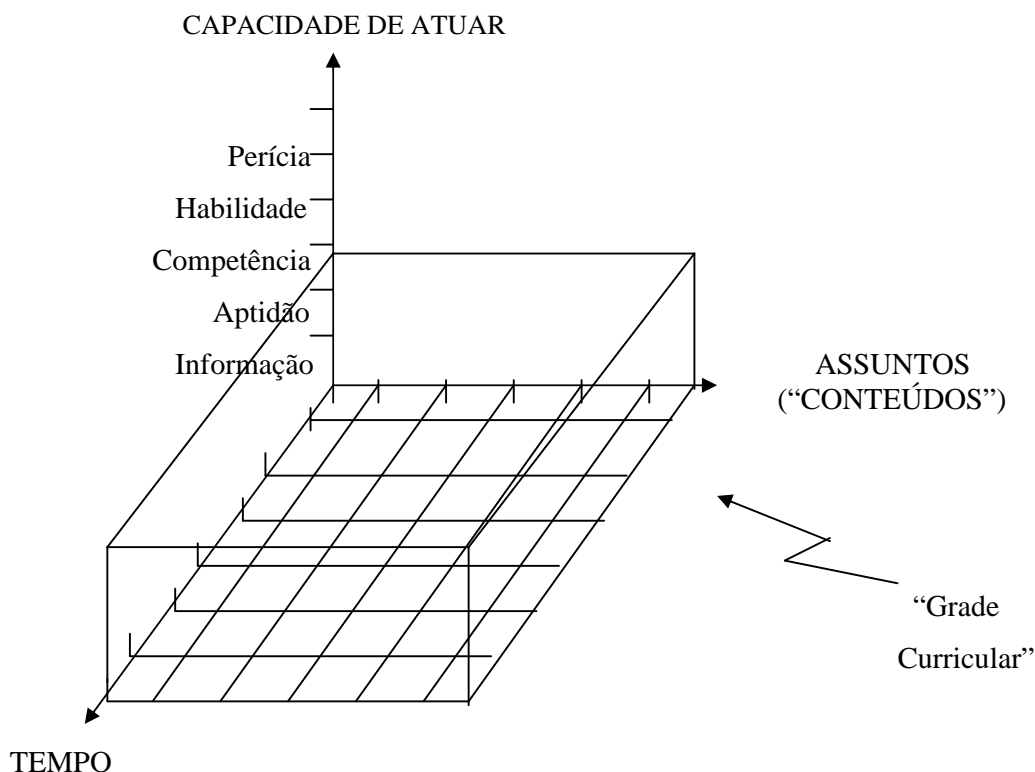


Figura 1.3 - Representação gráfica de três dimensões consideradas para organizar o que precisa ser ensinado aos alunos no âmbito de um curso e considerando o que é usualmente denominado de grade curricular, incluindo uma representação do que pode a operação de transformar o conhecimento em capacidade de atuar

Fonte: Adaptado de Botomé e Kubo, 2002.

Para Botomé (1997) a produção de conhecimento pode servir de matéria-prima para transformar esse conhecimento em comportamentos significativos que conduzam à melhoria das condições de vida. Para ele, o empobrecimento da educação nas Universidades é uma realidade. Mas, segundo Botomé (1997), a simples constatação ou compreensão dessa crise não resolve o problema, antes é necessário planejar e executar uma Educação cujo objetivo deveria ser a preparação de profissionais capazes de melhorar as condições de vida de um país. Para isso, é necessário identificar o que os profissionais da Psicologia, por exemplo, estão realizando em termos de atuação profissional. Eles são capazes de identificar

necessidades sociais nas suas comunidades, regiões, estados, país? Os psicólogos estão sendo capazes de intervir de forma inovadora na realidade da qual fazem parte? A resposta à pergunta “Quais são os comportamentos profissionais que os psicólogos apresentam em relação às necessidades das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal?” possibilitará problematizar a educação nas Universidades de regiões com essas características, confrontar as práticas e o ensino superior, e avaliar a produção de conhecimento na área.

Os Cursos de Psicologia, como outras organizações, tendem a padronizar comportamentos e institucionalizar práticas e procedimentos entre seus membros, mais para ganhar legitimidade do que para atender com eficácia às necessidades da população. Por isso, a investigação dos comportamentos profissionais dos psicólogos cria condições para descobrir em que grau essa padronização afeta o desempenho desses profissionais. As organizações, conforme indicado por Bastos e colaboradores (2004), participam de processos que buscam o aumento de sua similaridade sem necessariamente aumentar sua eficiência. Os mecanismos de homogeneização, como pressões externas, conformidade social, normas e leis, geram certo grau de *isomorfismo organizacional*. Esses mecanismos levam as organizações a incorporar comportamentos, práticas e procedimentos que prevalecem e estão institucionalizados pela sociedade. As organizações fazem isso buscando legitimidade e perspectivas de sobrevivência, independentemente da eficácia de suas práticas e procedimentos. Nesse sentido, os Cursos de Psicologia tendem a oferecer o mesmo tipo de formação para os alunos, sem levar em consideração as características da região onde os futuros profissionais deverão atuar de forma a promover a melhoria das condições de vida da população.

O estudo dos comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em comunidades turísticas possibilita contribuir, com resultados demonstráveis, para o surgimento de alternativas diferentes de atuação e solução de problemas e para uma formação profissional menos uniforme, mais eficaz e comprometida com as transformações sociais. Para Bastos e colaboradores (2004), quando a estrutura e as práticas estão institucionalizadas de forma definitiva, o questionamento dos membros da organização sobre a sua validade diminui. Isso aumenta o risco de acomodação e manutenção de rotinas cujos contextos de formulação inicial já foram superados. Para esses autores, até o próprio governo, ao regulamentar as profissões e ao exigir a participação de categorias no ambiente de trabalho, favorece o desenvolvimento de mecanismos normativos que geram isomorfismo (mecanismo de homogeneização). Além disso, por meio da educação formal dos profissionais são

estabelecidos valores e normas de um conjunto de especialistas que em rede podem também fortalecer esse mecanismo. Num mundo cada vez mais complexo e heterogêneo a diversificação das possibilidades de atuação profissional pode ser importante para promover transformações sociais significativas.

É durante o processo de formação em nível superior que a identidade profissional é criada. Essa identidade dependerá do referencial orientador que as Universidades utilizam para o planejamento de seus cursos. Esses cursos podem preparar pessoas para obter empregos no mercado (a forma mais tradicional) ou para serem empreendedores, profissionais capazes de gerar novas formas de trabalho. Gondim (2002) ao realizar uma pesquisa com 53 estudantes universitários do último ano, de diversos cursos, sobre a percepção que eles tinham sobre o perfil profissional, conclui que ao final do curso alguns estudantes não conseguem delimitar sua identidade profissional, falta clareza das habilidades e competências adquiridas e há escassa diferenciação da demanda de cada profissão no mercado de trabalho. Nas três áreas, humanas, saúde e exatas, foram identificadas poucas habilidades no que diz respeito a *resolver problemas*. Isso confirma que os cursos de nível superior estão preparando profissionais técnicos para atuar no mercado de trabalho. A produção de conhecimento sobre comportamentos profissionais dos psicólogos em contextos turísticos sazonais abre a possibilidade de identificar alternativas de atuação profissional socialmente relevantes e contribuir para uma formação adequada a esse tipo de profissional.

Os fatores externos que influenciam o desenvolvimento de qualquer área criam exigências e possibilidades de atuação profissional, as quais dependem de uma formação de nível superior. Essa formação precisa levar em consideração as características que deve ter essa atuação, o ensino que deve ser desenvolvido e a produção de conhecimento necessário para atender essas características. Miyazaki e colaboradores (2002) relatam a experiência do Serviço de Psicologia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José de Rio Preto - (FAMERP). No início, as atividades eram baseadas no modelo clínico que era compatível com a formação da profissional contratada. Posteriormente, o serviço foi constantemente modificado para ser adequado às necessidades da instituição. No início da década de 1990, foi implementado o Programa de Aprimoramento Profissional – PAP com subsídio do governo do estado de São Paulo. O Programa tem duração de dois anos e utiliza um modelo de formação baseado no treinamento em serviço, que combina prática e iniciação científica à pesquisa em Psicologia da Saúde. Esse é um exemplo de que, quando a realidade é

percebida e considerada, pode servir de base para o desenvolvimento de novas práticas de ensino e de uma atuação profissional mais eficaz e relevante.

A qualidade da formação profissional dos psicólogos tem sido uma preocupação constante no Brasil. Essa preocupação é compartilhada, cada vez mais, por vários países latino-americanos e europeus. Klappenbach (2003), num trabalho de sistematização de conhecimento, analisa a história e a evolução do ensino de Psicologia na Argentina e a influência da globalização nos processos de formação do psicólogo nesse país, especialmente a influência do chamado *Mercosul educativo*. Indica também aspectos importantes de estudos e linhas de debate contemporâneo sobre formação universitária do psicólogo. O autor afirma que, desde a década de 1990, têm aumentado os estudos relacionados à formação profissional dos psicólogos. Uma das linhas de destaque desses estudos é a da análise e definição das características das capacidades e nível de competência que os psicólogos possuem após o ensino superior. Um ponto de coincidência dos estudos mais recentes tem priorizado a análise de patamares internacionais na formação profissional. O papel do Mercosul como bloco econômico e político dos países membros (Paraguai, Brasil, Argentina e Uruguai) e a perspectiva de livre circulação de profissionais entre esses países constituem variáveis importantes na modificação das tradições acadêmicas locais. Os estudos sobre formação profissional do psicólogo necessitam de informações precisas sobre as características da atuação desses profissionais para contribuir, inclusive, para a *harmonização dos sistemas educativos* dos países membros do Mercosul.

O processo de unificação de formação profissional já é uma realidade nos países membros da União Européia. A European Federation of Psychological Associations (EFPA) é um exemplo da preocupação pela formação do psicólogo tanto no campo profissional quanto no campo científico. Na Assembléia da EFPA realizada em Julho de 2003, em Viena, foi fixado o plano de metas para o período 2003 – 2005. Os principais objetivos do plano são: desenvolver um Diploma Europeu de Psicologia; desenvolver Diplomas Europeus Avançados para diversos campos da Psicologia; coletar informações de interesse tanto para regulamentações legais quanto para o treinamento e prática da Psicologia nos países europeus; unir o ensino e a prática da Psicologia; organizar atividades nas áreas-chave da Psicologia e metas para a profissão; promover contatos com organizações européias e internacionais. As atividades da EFPA são indicativas das perspectivas de desenvolvimento da formação profissional para os países latino-americanos, especialmente para os países membros do Mercosul, assim como das necessidades que surgirão a partir dessas perspectivas. Esses

exemplos mostram que a investigação sobre atuação profissional em contextos específicos possibilita produzir informações de interesse sobre necessidades sociais e tipos de intervenção que podem ser compartilhadas por outros países.

Os cursos de nível superior têm dificultado ao aluno o desenvolvimento da capacidade de identificar necessidades ou de tomar decisões. Assim, oferecer maior visibilidade sobre os comportamentos profissionais, problematizar a educação nas Universidades de regiões com essas características, confrontar as práticas e o ensino superior e discutir a produção de conhecimento na área são estratégias que podem contribuir para melhorar essa formação. Os fatores externos criam exigências e possibilidades de atuação profissional que dependem de uma boa formação de nível superior. A produção de conhecimento sobre os comportamentos profissionais que os psicólogos apresentam em relação às necessidades das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal é fundamental, pois aumenta a possibilidade de identificar alternativas de atuação profissional socialmente significativas e de contribuir para uma formação adequada a esse tipo de profissional. As perspectivas futuras para a atuação profissional do psicólogo, como a livre circulação de profissionais em países membros do Mercosul, são outro exemplo das novas exigências que estão surgindo e que precisam da produção de conhecimento para contribuir com mudanças nas tradições acadêmicas locais.

1.4 DECORRÊNCIAS SOCIAIS RELACIONADAS À PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE AS COMUNIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

Comportamentos profissionais apresentados em relação a fenômenos com os quais os psicólogos vão intervir constituem uma das características do que é chamado de atuação profissional. No entanto, há ainda uma concepção tradicional sobre as características do exercício profissional baseada no uso de informações e técnicas consagradas para a solução de problemas. Esse tipo de concepção contribui para a estagnação profissional porque desconsidera o desenvolvimento de comportamentos profissionais significativos para a atuação profissional. Sendo assim, é importante conhecer e tornar público quais são esses comportamentos em relação às necessidades específicas das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal, à medida que essa é uma descoberta que criará condições para o desenvolvimento e ampliação do campo de atuação profissional dos psicólogos.

A formação de nível superior é um dos principais determinantes no desenvolvimento de competências dos psicólogos. Para Rebelato e Botomé (1999), o ensino ainda parte do conjunto de informações existentes e conhecidas pelos docentes e não das situações-problema ou necessidades da população nas quais os profissionais deverão estar aptos a intervir. As instituições de ensino superior localizadas nas regiões onde há sazonalidade turística deveriam, portanto, capacitar pessoas a agir de acordo com a realidade social. Nesse sentido, a produção de conhecimento sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos, em relação às necessidades geradas pela atividade sazonal em comunidades turísticas, possibilitará conhecer melhor o tipo de formação que esses profissionais estão recebendo.

Os cursos de graduação têm influência sobre o desenvolvimento de uma região ou mesmo de um país. A formação oferecida aos futuros profissionais possui características que determinam, em alguma medida, os tipos de ações profissionais e as decorrências dessas ações, nos anos seguintes, ao egresso do curso. Rebelato e Botomé (1999) indicam que a formação de novos profissionais, mesmo que por omissão ou passividade dos responsáveis pelo ensino, é uma orientação do que será a profissão nos anos seguintes. O conhecimento sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos em contextos com sazonalidade turística oferecerá possibilidades de caracterizar, além das formas, como esses profissionais lidam com as situações, assim como algumas possíveis consequências de suas ações. O exame desses dados possibilitará avaliar melhor os objetivos de ensino e a organização dos cursos de formação de psicólogos em função dos resultados encontrados.

A falta de conhecimento sobre esses tipos de comportamentos terá consequências negativas para a profissão, para a formação profissional e para a sociedade. Existirá a possibilidade de continuar com práticas profissionais rotineiras e descontextualizadas. Isso dificultará o desenvolvimento e a ampliação do campo de atuação profissional. Também impedirá o conhecimento sobre a formação profissional dos psicólogos em contextos específicos, como nas regiões onde ocorre sazonalidade turística. As ações profissionais nesses contextos e seus resultados continuarão tendo pouca visibilidade, obstaculizando as avaliações sobre a formação de nível superior oferecida pelas instituições que fazem parte dessas regiões. Portanto, a resposta à pergunta de pesquisa aumenta a possibilidade de surgirem melhorias tanto para a atuação e formação profissional, como para a área de conhecimento. A sociedade será também beneficiada, uma vez que ao examinar as necessidades sociais que surgem da sazonalidade turística são criadas condições para identificar soluções que promovam melhorias na qualidade de vida da população.

Ao imaginar uma cidade com variabilidade comportamental como consequência da influência da sazonalidade turística, surge também a pergunta: que comportamentos profissionais os psicólogos estão apresentando em relação às necessidades específicas das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal? Conhecer o tipo de trabalho, as ações profissionais, os resultados obtidos na atuação profissional desses psicólogos pode ser importante para a Psicologia como área de conhecimento e como campo de atuação profissional, porque cria condições para o desenvolvimento desses dois aspectos. Ao avaliar os comportamentos profissionais dos psicólogos, é possível também avaliar se o conhecimento produzido pela ciência psicológica está sendo utilizado para intervir de forma socialmente significativa e se houve um avanço no atendimento às necessidades sociais. O estudo aumentará a possibilidade de promover maior interesse dos psicólogos em conhecer os processos psicológicos de grandes contingentes populacionais e os determinantes desses processos; identificar o que os psicólogos estão deixando de fazer; e examinar as perspectivas e possibilidades da profissão para os próximos anos. Possibilitará, também, pôr em destaque esses comportamentos e desenvolver, a partir desse conhecimento, competências para o exercício profissional. Além disso, criará condições para problematizar a educação nas Universidades de regiões com essas características, confrontar as práticas e o ensino superior, e avaliar a produção de conhecimento na área. Aumentará, ainda, a possibilidade do surgimento de alternativas diferentes de atuação e solução de problemas.

O estudo possibilita produzir informações de interesse sobre necessidades sociais e tipos de intervenção, que podem ser compartilhadas por outros países. Contribui, inclusive, para a *harmonização dos sistemas educativos* dos países membros do Mercosul. As perspectivas futuras para a atuação profissional do psicólogo, como a livre circulação de profissionais em países membros do Mercosul, são exemplos dessas perspectivas e das novas exigências que estão surgindo e que precisam da produção de conhecimento para mudar as tradições acadêmicas locais. Portanto, a resposta à pergunta de pesquisa criará condições para o desenvolvimento e ampliação do campo de atuação profissional dos psicólogos. Possibilitará conhecer melhor o tipo de formação que esses profissionais estão recebendo e avaliar os objetivos de ensino e a organização dos cursos de formação de psicólogos. Ao contrário, a falta de conhecimento sobre esses tipos de comportamento terá consequências negativas para a profissão e a formação profissional em Psicologia, e para a sociedade que será privada dos benefícios que os psicólogos podem promover.

MÉTODO

UM PROCESSO DE OBTENÇÃO E ANÁLISE DE DADOS SOBRE OS COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS QUE OS PSICÓLOGOS APRESENTAM EM RELAÇÃO ÀS NECESSIDADES DAS LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

2.1 PARTICIPANTES

Foram participantes da pesquisa 50 psicólogos que atuavam profissionalmente em seis localidades litorâneas onde ocorre atividade turística sazonal¹. Essas localidades fazem parte da Associação dos Municípios da Região da Foz do Rio Itajaí – AMFRI, localizada no Litoral Centro-Norte do Estado de Santa Catarina. Os psicólogos estavam inscritos e tinham registro ativo no Conselho Regional de Psicologia da região onde estão situadas as seis localidades. Esses profissionais realizavam atividades em diferentes campos, como clínica, educacional, organizacional, social, saúde e docência.

2.2 Situação e ambiente

As observações indiretas por meio de entrevistas foram feitas nas localidades escolhidas (A, B, C, D, E e F), onde ocorre atividade turística sazonal. Foram selecionados, para a realização das entrevistas, os locais indicados pelos participantes. O local escolhido pela maioria foi o ambiente onde atuavam profissionalmente. Apenas três participantes foram entrevistados nas suas residências particulares. Esses ambientes tinham como requisito, para a realização das entrevistas, ser protegidos de ruídos e interferências de pessoas alheias à pesquisa, a fim de evitar interrupções e garantir a privacidade e o sigilo necessários para a realização das entrevistas. Os horários foram agendados com antecedência, por meio de contatos telefônicos, com cada um dos participantes.

¹ A quantidade de participantes foi determinada por critérios de conveniência e acessibilidade, visto que não foi possível obter registros seguros sobre os profissionais que atuam na região. Ver mais detalhes no procedimento de escolha dos sujeitos.

2.3 INSTRUMENTO DE OBSERVAÇÃO INDIRETA

Para a realização das entrevistas foram utilizados roteiros semi-estruturados, com perguntas abertas e com perguntas que continham opções de resposta. Os roteiros (APÊNDICE A) foram elaborados especialmente pela pesquisadora com o intuito de obter informações que permitissem responder à pergunta de pesquisa. Os materiais utilizados para o registro das entrevistas foram folhas de papel ofício, com as perguntas e espaços para o registro das respostas, ou com as opções de respostas, e canetas. Cada roteiro de entrevista foi organizado em blocos individuais para cada participante.

2.4 PROCEDIMENTO

2.4.1 Escolha das localidades

As localidades escolhidas fazem parte da Associação dos Municípios da Região da Foz do Rio Itajaí – AMFRI, localizada no Litoral Centro-Norte do Estado de Santa Catarina.

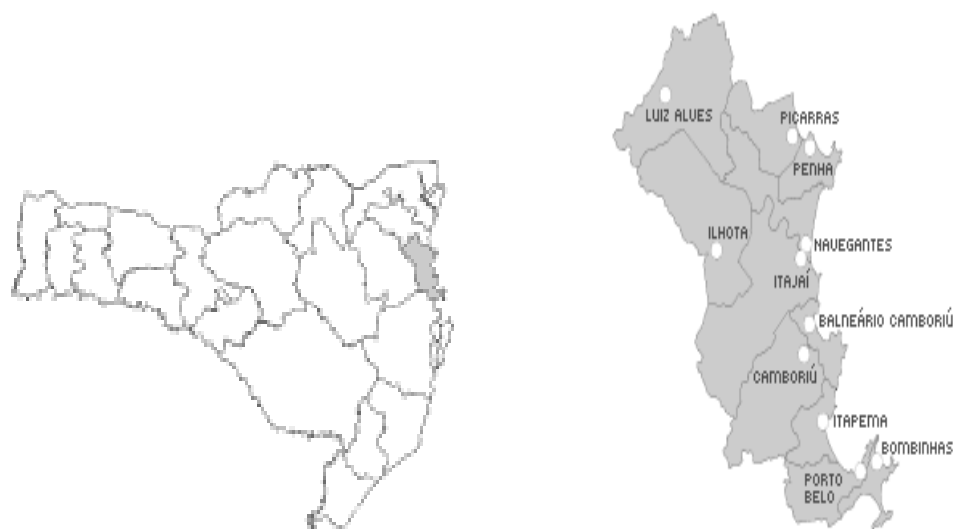


Figura 2.1 - Mapa representativo da região onde estão inseridos os municípios escolhidos

Do total desses municípios, foram selecionados seis que atendiam a dois critérios: ter população inferior a 100.000 habitantes e ter o turismo como principal atividade econômica. São os seguintes os municípios selecionados, com as respectivas áreas e população: Município A, com uma área de 46 km² e com uma população de 73.455 habitantes fixos; Município B, ocupando uma área de 59 km² e possuindo 25.869 habitantes fixos; Município C, com uma área de 60 km² e com 17.678 habitantes fixos; Município D, cuja área é de 86 km², e cuja população é de 10.911 habitantes fixos; Município E, que ocupa uma área de 93 km² e possui 10.704 habitantes fixos; Município F com uma área de 37 km² e 8.716 habitantes fixos.

A região composta por essas cidades é considerada o maior pólo turístico de Santa Catarina e um dos principais divulgadores do Mercosul. Por estarem situadas no litoral, todas as localidades contam com as praias como seu principal atrativo turístico. Como consequência disso, os meses de verão - dezembro, janeiro e fevereiro, são os de maior afluência de turistas. Nos outros meses do ano há diminuição da quantidade de visitantes. Além das praias, a região conta com um parque temático considerado um dos maiores da América Latina, que atrai importante fluxo de turistas, principalmente crianças. Uma Reserva Biológica e um Porto que possibilita a chegada de transatlânticos também fazem parte dos atrativos da região.

A cidade A ocupa uma área de 46 quilômetros quadrados. Localizada no litoral, suas praias são o principal atrativo turístico, especialmente no período de verão. Com uma população de 73.455 habitantes, tem uma densidade demográfica de 1.465,32 habitantes por quilômetro quadrado e alta concentração habitacional, uma vez que 32.910 habitantes estão concentrados no centro da cidade. Na alta temporada turística, a população supera, em média, os 500.000 habitantes. A atividade comercial e de serviços corresponde a 99,2% do total da economia do município. É considerado o oitavo município brasileiro que mais recebe turistas estrangeiros.

A cidade B tem 59 quilômetros quadrados e também está localizada no litoral. Por isso, apesar de a pesca ter sido a atividade econômica principal, a partir das últimas décadas do século XX sua principal atividade econômica passou a ser o turismo. No período de verão, sobretudo, seus maiores atrativos são as praias. Sua população é de 25.869 habitantes fixos. A cidade está localizada a aproximadamente 60 km da capital do Estado.

A cidade C conta com 19 praias e um parque temático considerado o maior da América Latina para desenvolver o turismo como fonte econômica, além da pesca artesanal e da maricultura. A cidade D é uma praia, possui infra-estrutura para esportes náuticos e o

turismo é a base de sua atividade econômica. A cidade E vive da pesca artesanal e do turismo. Possui infra-estrutura para esportes náuticos e está sendo projetada para receber turistas de transatlânticos. A cidade F, situada em uma península a apenas 70 quilômetros da capital do Estado, possui a Reserva Biológica do Arvoredo.

2.4.2 Escolha dos participantes

Dos 256 profissionais psicólogos que trabalhavam nas seis localidades onde ocorre sazonalidade turística, inscritos e com registro ativo no CRP da região onde foi realizada a pesquisa, foi selecionado um grupo de participantes. Essa seleção foi iniciada a partir das informações coletadas nas Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias Municipais de Trabalho e Ação Social, Secretarias Municipais de Educação, listas telefônicas, manuais informativos de convênios particulares de saúde, indicações de profissionais psicólogos e informações cedidas pelo CRP-12. Essa instituição informou, exclusivamente, a quantidade de psicólogos por cidade, conforme listagem obtida no Sistema de Cadastros do CRP-12 em 24/05/05 (cidade A = 224; cidade B = 18; cidade C = 06; cidade D = 04, cidade E = 02 e cidade F = 02 psicólogos). Informações relacionadas aos nomes dos profissionais, telefones ou endereços que viabilizavam o contato com os participantes foram obtidas por meio das outras fontes já citadas. Foram obtidos os nomes e os telefones de 68 psicólogos. O critério para selecionar o grupo de participantes foi estar inscrito no CRP e atuar profissionalmente em alguma das seis localidades litorâneas onde ocorre atividade turística sazonal. Dos 68 psicólogos que constituíam a listagem inicial, 14 psicólogos não foram localizados, dois não atendiam aos critérios de seleção do grupo de participantes, um recusou sua participação e um, apesar de ter aceitado, não teve disponibilidade de horários para agendar a entrevista. O grupo de 50 participantes, 19,53% do total de psicólogos da região escolhida, foi aleatória, tentando respeitar a proporcionalidade da quantidade de psicólogos entre as cidades. Foram entrevistados 35 participantes na cidade A, oito participantes na cidade B, um participante na cidade C e um participante na cidade D. Nas outras duas cidades de menor porte, foi entrevistada a totalidade de participantes que atuavam profissionalmente. Na cidade E foram entrevistados três participantes, um a mais do que fora informado pelo CRP-12; e na cidade F os dois participantes que ali atuavam fizeram parte da pesquisa.

2.4.3 Elaboração do roteiro de entrevista

O roteiro de entrevista (APÊNDICE A) foi elaborado com o intuito de obter informações que permitissem responder à pergunta de pesquisa. Para isso, foi feito um estudo para definir as diferentes variáveis constituintes do fenômeno investigado. Identificar as variáveis que compõem um fenômeno possibilita ter maior visibilidade sobre ele. A análise das variáveis partiu da decomposição de aspectos como: características dos profissionais, características da formação profissional, características dos clientes, dos procedimentos de trabalho, dos processos de intervenção, problemas e modalidades de trabalho. Cada um desses aspectos foi decomposto até obter-se uma unidade de análise que atendesse à necessidade de resposta à pergunta de pesquisa. O nível de decomposição foi determinado pela pesquisadora, que obteve conjuntos e subconjuntos de variáveis, variáveis e valores de variáveis. Essa delimitação faz parte das escolhas do pesquisador e não esgotam todo o conhecimento possível de ser produzido sobre um fenômeno. Após concluir a análise de variáveis foi iniciado o processo de construção das perguntas que fizeram parte do roteiro de entrevista.

Antes da realização das entrevistas, os roteiros foram submetidos a testes, a fim de corrigir, suprimir, reformular ou aperfeiçoar as perguntas contidas no roteiro, já que é comum perceber nesse tipo de instrumento possibilidades de indução de respostas, problemas de interpretação ou mesmo repetição de perguntas. Esse procedimento teve como finalidade aprimorar o instrumento, tornando-o mais preciso, claro e simples.

2.4.4 Contato com os participantes

A pesquisadora foi pessoalmente até a sede do CRP-12 conversar com os responsáveis, frente aos quais se identificou, apresentou as características do projeto de pesquisa e deu informações sobre a instituição à qual estava filiada. Nessa ocasião, solicitou também uma lista com os nomes, endereços e telefones de contato dos psicólogos que atuavam profissionalmente nas localidades selecionadas. Em função da impossibilidade de obter as informações requeridas junto ao CRP-12, no período disponível para a execução da coleta de dados, a pesquisadora decidiu entrar em contato com algumas instituições e procurar informações em diferentes fontes. Foram contatadas as Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias Municipais de Trabalho e Ação Social, Secretarias Municipais de Educação e

consultadas as listas telefônicas da região e manuais informativos de convênios particulares de saúde. À medida que os contatos iniciaram, a pesquisadora solicitou aos profissionais indicações de colegas psicólogos. A partir disso, a pesquisadora elaborou uma lista com 68 possíveis participantes. Os primeiros contatos com os participantes foram realizados via telefone, seguindo os mesmos procedimentos de apresentação: identificação, apresentação das características do projeto de pesquisa e informação sobre a instituição de filiação da pesquisadora. Foram esclarecidos, nessa ocasião, sobre a duração média e o sigilo absoluto da autoria de cada entrevista. Foram também solicitadas informações relativas aos critérios para formação do grupo de participantes. Após verificar se os profissionais contatados atendiam a esses critérios, foi considerada a disposição do participante para contribuir com a pesquisa. Finalmente, a pesquisadora agendava o dia, horário e o local da entrevista.

No encontro para realização da entrevista, os participantes foram informados mais detalhadamente sobre a participação que lhes era solicitada, quais os propósitos da entrevista, o tipo de pergunta existente e a duração aproximada. Foram informados, também, de que nenhum dado coletado possibilitaria a identificação do participante da pesquisa. O nome do entrevistado e a cidade à qual esse pertencia estavam ausentes nos roteiros, mantendo-se, assim, sigilo absoluto quanto à autoria de cada entrevista. Finalmente, foi solicitada a concordância dos psicólogos, por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde se informa sobre os objetivos da pesquisa, a problemática motivadora do projeto e o tipo de participação dos que seriam entrevistados.

2.4.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada durante os meses de agosto, setembro e outubro de 2005, após a aprovação do projeto por unanimidade pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH, da Universidade Federal de Santa Catarina, em oito de agosto de 2005. As entrevistas foram realizadas num único encontro com cada participante, no local, dia e horário previamente determinados. Os roteiros de entrevista semi-estruturados foram utilizados para orientar a realização das entrevistas com os participantes e registrar as respostas. As perguntas foram feitas na ordem estabelecida no roteiro. Durante as entrevistas, participantes e pesquisadora ficaram sentados frente a frente. A duração dos encontros foi em média de 60 minutos.

2.4.6 Registro das informações

Todas as informações foram registradas por escrito pela pesquisadora no próprio roteiro de entrevistas, em blocos individuais, no momento em que as respostas estavam sendo oferecidas. Foi respeitada a sequência das perguntas que faziam parte do roteiro.

2.4.7 Organização e análise de dados

As informações foram organizadas primeiramente em listagens, quadros ou tabelas gerais, por unidades de interesse a serem examinadas. Em função da quantidade de variáveis contidas no roteiro de entrevista, alguns dados coletados não foram apresentados. A organização de dados auxiliou na primeira visualização das informações e criou condições para decidir o tipo de tratamento mais apropriado para os dados. Parte desses dados foi tratada por porcentagens e parte por proporcionalidade. Logo em seguida, foi realizada a análise dos dados, representados por meio de tabelas e figuras, destacando-se as distribuições das variáveis consideradas importantes para responder à pergunta de pesquisa. Nas questões que permitiam respostas livres, a organização das respostas obedeceu a agrupamentos por categorias com propriedades comuns. Após essa etapa, foi possível identificar os tópicos que fariam parte da descrição dos dados coletados, dando destaque a aspectos importantes e que serviam de base para a interpretação dos dados. Logo a seguir, foram identificados os tópicos de interpretação em diferentes níveis, estabelecendo-se relações entre diferentes variáveis, como tempo de formação e campo de atuação profissional. Também foram estabelecidas comparações entre variáveis, como problemas familiares apresentados por crianças na alta temporada turística versus problemas familiares apresentados por crianças na baixa temporada turística; e ainda relações entre essas informações e dados da literatura científica. A partir dessas relações ou comparações foram identificadas premissas que originaram conclusões para compor os argumentos necessários para fundamentar as respostas à pergunta da pesquisa.

CARACTERÍSTICAS GERAIS E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM COMUNIDADES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA

Desde a primeira publicação de trabalhos científicos, de caráter nacional, sobre a prática, identidade e papel social do psicólogo brasileiro, feita pelo Conselho Federal de Psicologia (1988), permanece a pergunta: “Será este o caminho que queremos para a profissão? Será esta a direção? É esta a Psicologia de que necessita nossa sociedade?” Dois importantes trabalhos também realizados pelo Conselho Federal de Psicologia, em 1992 e em 1994, contribuíram para complementar, ampliar ou acrescentar informações sobre o exercício profissional. Na última publicação, *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*, o conjunto de pesquisas realizadas tinha como objetivos: descrever novas tendências de atuação profissional de psicólogos; identificar os conhecimentos e habilidades necessárias para a formação; obter informações que permitissem compreender as controvérsias sobre a formação acadêmica do psicólogo, representadas pelos currículos dos cursos de Psicologia.

A partir desse conjunto de conhecimentos sobre a atuação profissional e de outros estudos realizados por estudiosos da área, como Mendonza (1997), Miyazaki e colaboradores (2002) e Gondim (2002), foi possível obter maior visibilidade sobre as características, a formação e o campo de atuação do psicólogo brasileiro. Isso possibilitou identificar, no conhecimento produzido, uma lacuna da qual surgiu a pergunta de pesquisa: “que comportamentos profissionais os psicólogos estão apresentando em relação às necessidades específicas das comunidades onde ocorre atividade turística sazonal?” A investigação e análise das características gerais e de formação profissional recebida por psicólogos que atuam em comunidades com atividade turística sazonal pressupõem a identificação de variáveis que, em alguma medida, determinam o comportamento profissional que esses apresentam.

Neste capítulo serão descritos e analisados aspectos gerais que caracterizam psicólogos que atuam em regiões onde ocorre sazonalidade turística. Serão apresentados também dados referentes às variáveis: nível de formação, tempo de formação profissional, instituição formadora, tempo de atuação e campo de atuação profissional. Por meio desses

dados é possível compreender as relações estabelecidas entre as diferentes variáveis investigadas, as quais influenciam os comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em contextos onde o fenômeno da sazonalidade turística é predominante.

3.1 CARACTERÍSTICAS DA FAIXA ETÁRIA, SEXO, TEMPO DE FORMAÇÃO, NÍVEL DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL, INSTITUIÇÃO FORMADORA, TEMPO DE ATUAÇÃO, E CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Dados referentes à distribuição das quantidades de psicólogos e percentuais por idade, sexo e nível de formação profissional são apresentados na Tabela 3.1. Na coluna à esquerda, estão relacionadas as idades dos psicólogos, organizadas em faixas etárias. Os percentuais são calculados sobre o total de psicólogos (N=50). As variáveis *sexo* e *nível de graduação* que caracterizam os psicólogos estão indicadas nas linhas superiores da Tabela 3.1. Na linha inferior podem ser observados os totais de psicólogos por características e percentuais correspondentes.

TABELA 3.1

Distribuição das quantidades de psicólogos e percentuais por idade, sexo e nível de formação profissional

Idades em anos	Sexo																			
	Feminino									Masculino										
	Nível de formação									Nível de formação										
	Grad.		For.		Esp.		Mest.		Total		Grad.		For.		Esp.		Mest.		Total	
	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%	Qt.	%
De 24 a 28	6	12,0	2	4,0	1	2,0	-	-	9	18,0	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0
De 29 a 33	3	6,0	-	-	4	8,0	1	2,0	8	16,0	-	-	1	2,0	-	-	-	-	1	2,0
De 34 a 38	3	6,0	-	-	8	16,0	1	2,0	12	24,0	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0
De 39 a 43	-	-	3	6,0	3	6,0	1	2,0	7	14,0	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0
De 44 a 48	2	4,0	-	-	3	6,0	-	-	5	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
De 49 a 53	1	2,0	1	2,0	-	-	-	-	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
De 54 a 58	-	-	1	2,0	1	2,0	-	-	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
De 59 a 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	1	2,0
Total	15	30,0	7	14,0	20	40,0	3	6,0	45	90,0	1	2,0	1	2,0	1	2,0	2	4,0	5	10,0

Obs.: Há psicólogos que possuem mais de um nível de formação, mas na Tabela 1 só é apresentado o nível mais elevado.

Na faixa etária de 24 a 28 anos, dois psicólogos estão cursando mestrado e dois estão cursando uma especialização.

Na faixa etária de 54 a 58 há um participante que está cursando especialização.

Em relação ao sexo dos entrevistados, 90% dos psicólogos correspondem ao sexo

feminino e 10% ao sexo masculino. Do total de psicólogos 42% possuem especialização, 32% têm somente graduação, 16% realizaram cursos de formação e 10% têm mestrado. Nas faixas etárias dos 29 aos 43 anos estão os profissionais com nível de formação profissional mais elevado. É possível notar também que, do total de cinco psicólogos do sexo masculino, dois têm mestrado; e do total de 45 psicólogos do sexo feminino, três possuem esse mesmo nível de formação.

A distribuição dos percentuais de psicólogos em relação à instituição formadora em nível de graduação está representada na Figura 3.1. Na abscissa estão indicadas as instituições formadoras e na ordenada estão indicados os percentuais de psicólogos. No centro da Figura 3.1, estão representados em colunas os percentuais de psicólogos correspondentes a cada uma das instituições formadoras.

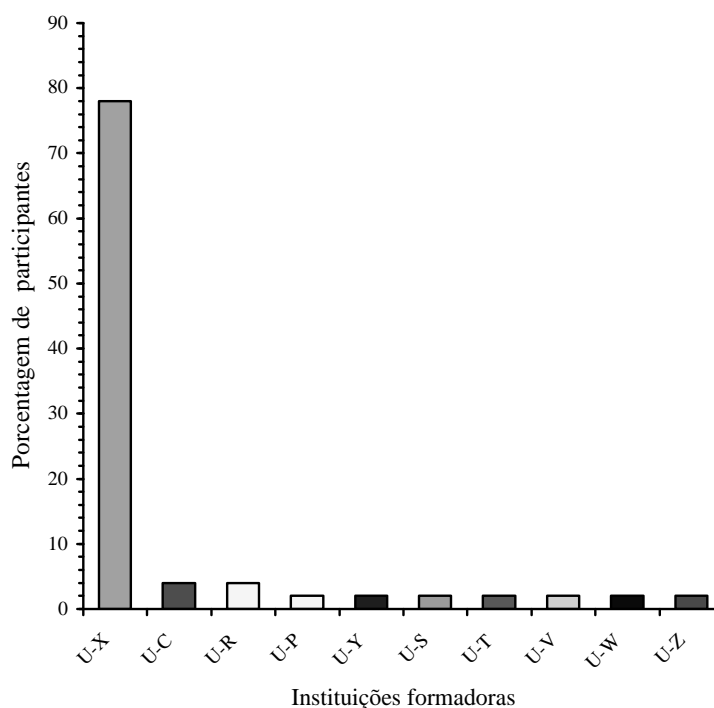


Figura 3.1 - Distribuição dos percentuais de psicólogos em relação à instituição formadora, em nível de Graduação

É possível observar que 78% dos psicólogos são formados pela U-X. O restante, 22% dos psicólogos concluíram sua formação, em nível de Graduação, em nove instituições

diferentes. Dentre esses 22%, 4% são formados pela U-C e 4% são formados pela U-R, ambas as Universidades são Federais.

A Tabela 3.2 possibilita examinar mais uma variável, além das apresentadas na Figura 3.1, pois apresenta a distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos em relação às instituições onde se formaram e o tempo de formação. Na coluna à esquerda da Tabela 3.2, estão relacionadas as instituições formadoras dos psicólogos entrevistados. Na linha superior está indicado o tempo de formação, apresentado em faixas de tempo com intervalos de dois a três anos, e que vão de menos de dois anos a mais de 20 anos. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. No corpo da Tabela 3.2 estão apresentadas as distribuições das quantidades e dos percentuais de psicólogos (calculados sobre o total de psicólogos N=50) no que se refere à instituição formadora e ao tempo de formação.

TABELA 3.2

Distribuição das quantidades e percentuais de Psicólogos pela Instituição formadora e o tempo de formação

Instituição Formadora	Tempo de Formação																						T O T A L	
	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40			
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			
U-X	2	4,0	8	16,0	9	18,0	1	2,0	2	4,0	12	24,0	5	10,0	-	-	-	-	-	-	39	78,0		
U-C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0	2	4,0		
U-P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0		
U-R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0	2	4,0		
U-Y	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0		
U-S	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0		
U-T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	1	2,0		
U-V	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0		
U-W	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0		
U-Z	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0		
TOTAL	2	4,0	8	16,0	10	20,0	2	4,0	2	4,0	12	24,0	5	10,0	2	4,0	3	6,0	4	8,0	50	100,0		

Pode ser notado que os psicólogos com mais de 14 anos de formação foram formados pela U-C, U-P, U-R, U-T, U-V e U-W e pela U-Z. Já, 78,0% dos psicólogos que foram formados pela U-X têm menos de 14 anos de formação. Também é visível que 6,0% da totalidade de psicólogos concluíram seus estudos de Graduação em Universidades Federais. Desses 6%, dois terços (4% do total de psicólogos) foram formados pela U-C e um terço (2% dos psicólogos) foram formados pela U-P. O restante, 94% do total de psicólogos, foram

formados por Universidades particulares, privadas, comunitárias ou fundações regionais pagas.

Na Tabela 3.3, pode ser vista a distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos em relação ao tempo de formação e quantidade de campos em que os psicólogos atuam simultaneamente. Na coluna à esquerda está indicado o tempo de formação apresentado em diferentes faixas de intervalos de tempo, expressos em anos. A coluna à direita contém dados referentes ao total de psicólogos por tempo de formação. Na linha superior estão apresentadas as quantidades de áreas em que os profissionais atuam simultaneamente. Na linha inferior é possível observar os totais correspondentes a cada coluna. As quantidades e percentuais, calculados sobre o total de psicólogos, por tempo de formação e quantidade de campos de atuação, estão apresentados no corpo da Tabela 3.3.

TABELA 3.3

Distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação e quantidade de campos em que atuam simultaneamente

Tempo de Formação	Quantidade de campos em que atuam								Quantidade total de psicólogos	
	1 campo		2 campos		3 campos		4 campos		Qtde.	%
	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%		
Menos de 2 anos	2	4,0	-	-	-	-	-	-	2	4,0
2 a 4 anos	3	6,0	5	10,0	-	-	-	-	8	16,0
4 a 6 anos	7	14,0	2	4,0	1	2,0	-	-	10	20,0
6 a 8 anos	1	2,0	1	2,0	-	-	-	-	2	4,0
8 a 10 anos	1	2,0	-	-	-	-	1	2,0	2	4,0
10 a 12 anos	6	12,0	5	10,0	1	2,0	-	-	12	24,0
12 a 14 anos	5	10,0	-	-	-	-	-	-	5	10,0
14 a 16 anos	2	4,0	-	-	-	-	-	-	2	4,0
16 a 18 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 a 20 anos	2	4,0	-	-	1	2,0	-	-	3	6,0
Mais de 20 anos	4	8,0	-	-	-	-	-	-	4	8,0
TOTAL	33	66,0	13	26,0	3	6,0	1	2,0	50	100,0

É possível notar que 68,0% dos psicólogos têm de dois a 12 anos de formação, 28,0% dos psicólogos têm de 12 a mais de 20 anos de formação e que 4% dos psicólogos têm menos de dois anos de formação. Também pode ser observado que 16,0% do total de psicólogos têm de dois a quatro anos de formação e, desse conjunto de profissionais, 62,5% atuam em mais de uma área. A Tabela 3.3 ainda possibilita notar que, dos profissionais com menos de dois

anos de formação, a totalidade (4,0%) atua em um único campo. Dos que têm de 12 a mais de 20 anos de formação, um psicólogo atua em mais de um campo. Já 47,0% dos psicólogos que têm de dois a 12 anos de formação atuam em mais de um campo.

Enquanto a Tabela 3.3 apresenta dados com maior detalhamento das variáveis, a Figura 3.2 possibilita melhor visualização da distribuição dos percentuais de psicólogos por quantidade de campos onde atuam profissionalmente, divididos em períodos de tempo de formação na graduação. Os períodos de tempo de formação estão apresentados na abscissa da figura. Na ordenada podem ser observados os percentuais de psicólogos, calculados sobre o total dos psicólogos da pesquisa (N=50). No centro da Figura 3.2 estão representados, em forma de colunas, os percentuais de psicólogos que atuam em diferentes campos agrupados por tempo de formação.

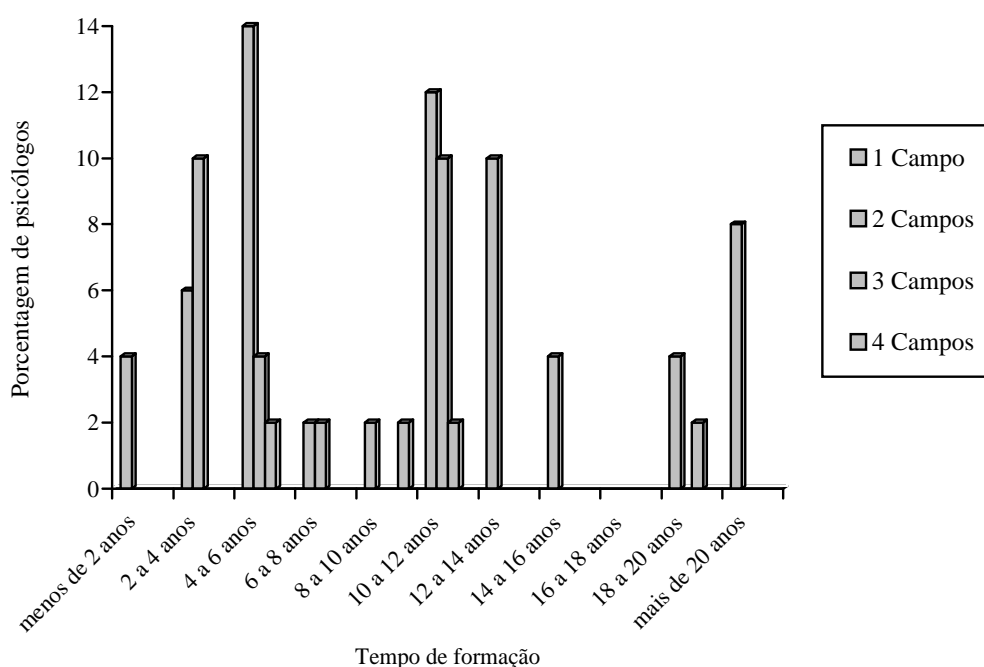


Figura 3.2 - Distribuição dos percentuais de psicólogos por quantidade de campos onde atuam profissionalmente por tempo de formação em nível de graduação

A Figura 3.2 evidencia que, entre os psicólogos com dois a 12 anos de formação, pode ser observada a existência de psicólogos que desenvolvem atividades em mais de um campo de atuação diferente. Outro aspecto notado é que, entre os profissionais com tempo de formação de oito a dez anos, há 2,0% de psicólogos que realizam atividades em um campo e

outros 2,0% realizam atividades em quatro campos diferentes. Dos que têm de 12 a mais de 20 anos de formação, 2,0% atuam em mais de um campo.

A distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação e campo de atuação profissional é apresentada na Tabela 3.4. Na linha superior estão indicados os diferentes campos de atuação profissional dos psicólogos entrevistados. Na coluna à esquerda está indicado o tempo de formação apresentado em períodos de tempo, expressos em anos. Na coluna à direita estão indicados os totais das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. No centro da Tabela 3.4 é possível observar as quantidades e percentuais, calculados sobre o total de entrevistados (N=50), de acordo com o tempo de formação e o campo de atuação profissional.

TABELA 3.4

Distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação e campo de atuação profissional

Tempo de Formação	Campo de Atuação Profissional													
	Clínica		Organizacional		Educatonal		Social		Docência		Saúde Pública		Total de Psicólogos	
	Qtde.	%	Qtde	%	Qtde	%	Qtde	%	Qtde	%	Qtde	%	Qtde	%
Menos de 2 anos	-	-	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4,0
2 ÷ 4 anos	7	14,0	4	8,0	1	2,0	-	-	1	2,0	-	-	8	16,0
4 ÷ 6 anos	7	14,0	2	4,0	1	2,0	2	4,0	-	-	2	4,0	10	20,0
6 ÷ 8 anos	2	4,0	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	2	4,0
8 ÷ 10 anos	2	4,0	1	2,0	1	2,0	1	2,0	-	-	-	-	2	4,0
10 ÷ 12 anos	10	20,0	2	4,0	5	10,0	-	-	1	2,0	1	2,0	12	24,0
12 ÷ 14 anos	5	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	10,0
14 ÷ 16 anos	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4,0
16 ÷ 18 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 ÷ 20 anos	3	6,0	1	2,0	1	2,0	-	-	-	-	-	-	3	6,0
Mais de 20 anos	4	8,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	8,0
TOTAL	42	84,0	12	24,0	10	20,0	3	6,0	2	4,0	3	6,0	50	100,0

Obs.: O total das quantidades e percentuais de psicólogos não corresponde à soma de cada linha, pois há psicólogos que indicaram mais de um campo de atuação profissional.

Pode ser observado que 84,0% do total de psicólogos atuam no campo da Clínica, 24,0% do total de profissionais entrevistados têm atividades no campo Organizacional e 20,0% atua no campo da Educação. Profissionais com mais de 12 anos de formação atuam no campo clínico, organizacional e educacional. Já profissionais com menos de 12 anos de formação atuam na Clínica, em organizações, na Educação, desenvolvem atividades no campo da Psicologia Social, da Saúde Pública e na docência. Profissionais formados há mais de 20 anos atuam no campo da Clínica. Outro dado que pode ser notado é que 48% dos

psicólogos têm até dez anos de formação profissional e que 52,0% dos psicólogos entrevistados têm de dez a mais de 20 anos de formação.

Na Figura 3.3 é apresentada a distribuição dos percentuais de psicólogos por tempo de formação e campo de atuação profissional. Os períodos de tempo de formação estão relacionados na linha horizontal da Figura 3.3, enquanto os percentuais estão indicados na linha vertical. As colunas, distribuídas no centro da Figura, representam os percentuais de psicólogos, calculados sobre o total (N=50), que atuam em diferentes campos agrupados de acordo com o tempo de formação.

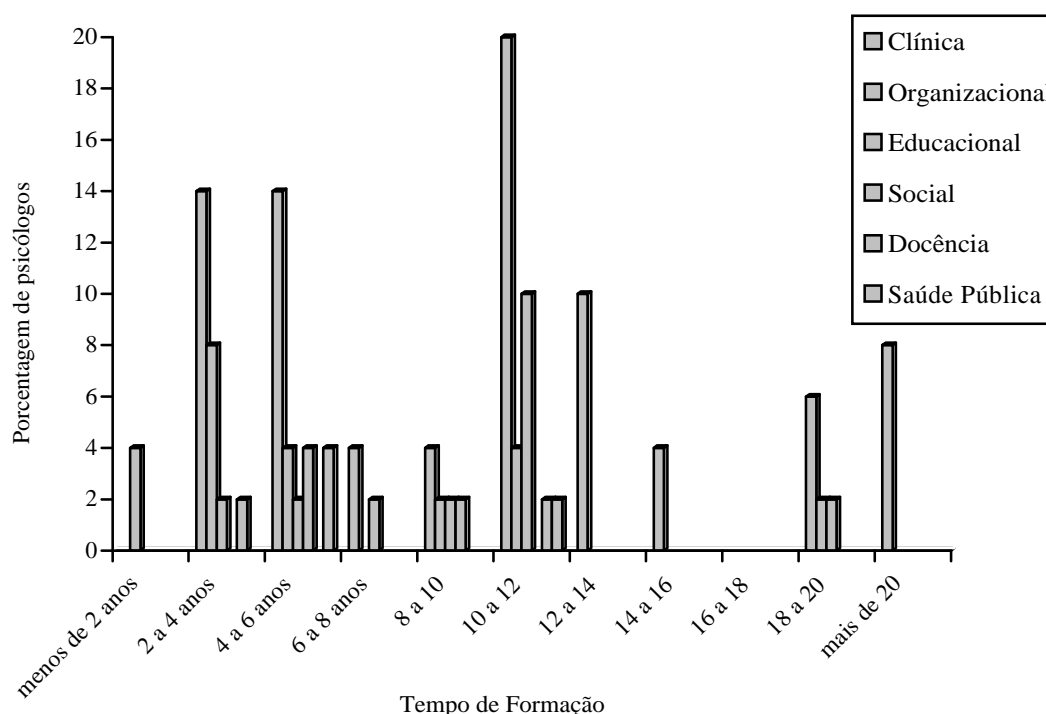


Figura 3.3 - Distribuição dos percentuais de psicólogos por tempo de formação e campo de atuação profissional

A representação gráfica expressa pela Figura 3.3 evidencia que todos os profissionais que têm menos de dois anos de formação exercem atividades no campo da Psicologia Organizacional. Outro aspecto que pode ser examinado é que 56,0% dos psicólogos pesquisados têm de dois a 12 anos de formação e atuam no campo clínico; 18,0% de psicólogos com tempo de formação de dois a 12 anos atuam no campo das organizações. Nessa mesma faixa de tempo de formação (de dois a 12 anos), 18,0% dos psicólogos atuam no campo da Educação. Ainda com essa mesma faixa de tempo de formação, 6,0% de psicólogos atuam no campo da Psicologia Social; 4,0% atuam na Docência e 6,0% dos

psicólogos atuam no campo da Saúde Pública. Dos psicólogos entrevistados que têm mais de 12 anos de formação, 28,0% atuam no campo clínico; 2,0% atuam no campo da Psicologia Organizacional e outros 2,0% de psicólogos atuam no campo da Educação, conjuntamente.

Dados sobre a distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos de acordo com as cidades onde atuam e o campo de atuação profissional estão apresentados na Tabela 3.5. Na coluna à esquerda estão relacionadas as cidades ordenadas por quantidade de população (de maior a menor). Na linha superior estão relacionados os diferentes campos de atuação profissional. Na linha inferior são apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais correspondentes às quantidades de indicações são calculados sobre o total de psicólogos pesquisados.

TABELA 3.5

Distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos pelas cidades onde atuam e o campo de atuação profissional

Cidades onde os psicólogos atuam	N	Campo de atuação profissional											
		Clínica		Organizacional		Educacional		Social		Docência		Saúde	
		Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%
Cidade A	35	27	54,0	10	20,0	8	16,0	3	6,0	2	4,0	3	6,0
Cidade B	8	8	16,0	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cidade C	1	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cidade D	1	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cidade E	3	3	6,0	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-
Cidade F	2	2	4,0	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-
Total	50	42	84,0	12	24,0	10	20,0	3	6,0	2	4,0	3	6,0

Obs.: Nas cidades A, B, E e F, há psicólogos que indicaram mais de uma campo de atuação profissional.

A Tabela 3.5 possibilita observar que 84% do total de psicólogos atuam no campo da Clínica. Outro dado observado é que 54% do total de psicólogos atuam na cidade A, exercendo atividades nesse campo. Nas cidades C e D, os profissionais indicam a Clínica como único campo de atuação. Com relação à atuação em outros campos, é possível notar que 24,0% do total de psicólogos atuam no campo Organizacional; desses, 20,0% atuam na cidade A e 4,0% na cidade B. Do total de psicólogos, 20,0% atuam no campo Educacional, sendo que 16,0% o fazem na cidade A; 2,0% atuam na cidade E; e 2,0% atuam na cidade F. É preciso destacar que nas cidades A, B, E e F, os psicólogos indicaram mais de um campo de

atuação paralelamente. Pode ser observado também que na cidade A, 6,0% atuam no campo da Psicologia Social; 6,0% na Saúde Pública; e 4,0% na docência. Do total de psicólogos entrevistados, 70% desenvolvem suas atividades na cidade A.

Ao observar a Figura 3.4, é possível notar a distribuição dos percentuais de psicólogos por campo de atuação e cidades onde atuam. Essas cidades estão organizadas por porte e indicadas na linha horizontal da Figura 3.4 e os percentuais de psicólogos estão apresentados na linha vertical. No centro da Figura 3.4, as colunas representam os percentuais de psicólogos que atuam nos diferentes campos distribuídos de acordo com a cidade onde atuam.

Ao examinar a Figura 3.4, é possível perceber que 64% dos profissionais trabalham na cidade A. Desses, 54% atuam na Clínica; 20% atuam na Organizacional; 16% atuam na Educacional; 6% exercem atividades no campo da Psicologia Social; 6% atuam na Saúde Pública; e 4% trabalham na docência. Também é possível observar que, na cidade B, há 4% do total de psicólogos que atuam no campo da Psicologia Organizacional. A Clínica é o único campo de atuação dos profissionais que trabalham nas cidades C e D. Nas cidades E e F todos os psicólogos indicaram atuar na área Clínica, um participante em cada cidade indicou também o campo Educacional como outra atividade desenvolvida paralelamente.

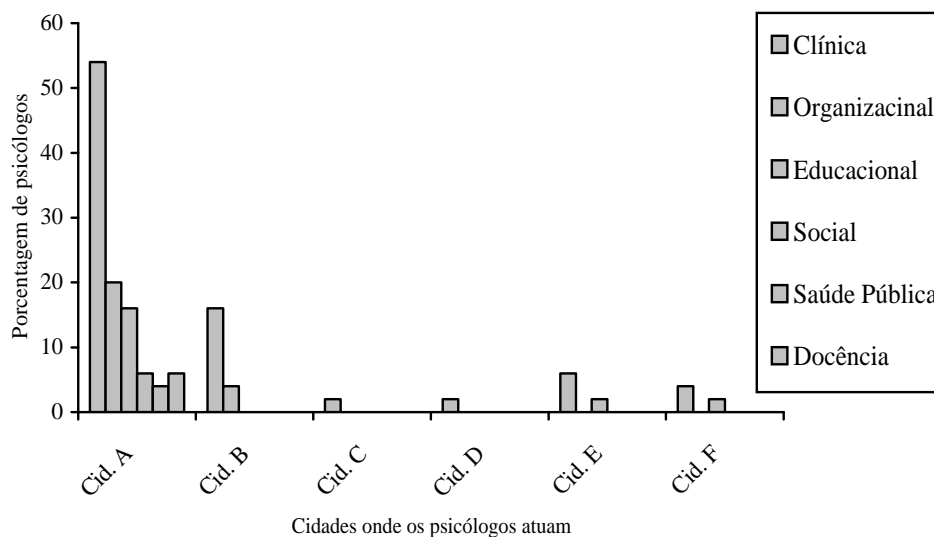


Figura 3.4 - Distribuição dos percentuais de psicólogos por campo de atuação e cidades onde atuam

A distribuição dos percentuais de psicólogos em relação às disciplinas relacionadas ao turismo, cursadas durante a graduação, pode ser observada na Figura 3.5. Esses percentuais estão indicados na ordenada da Figura 3.5, e na abscissa estão indicadas as disciplinas cursadas que tinham alguma relação com o turismo.

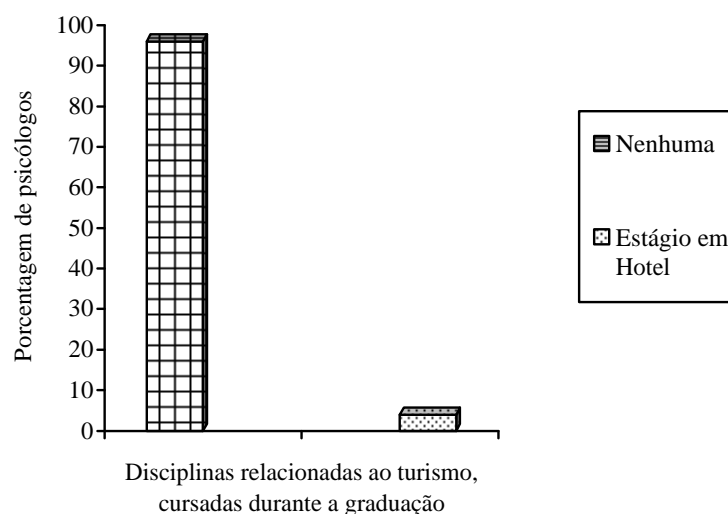


Figura 3.5 - Distribuição dos percentuais de psicólogos em relação às disciplinas relacionadas ao turismo, cursadas durante a graduação

No centro da Figura 3.5, as colunas representam os percentuais de psicólogos que cursaram alguma disciplina relacionada ao turismo. Dos psicólogos entrevistados, 96% indicaram que nenhuma das disciplinas cursadas durante a graduação tinha alguma relação com o turismo; e 4% indicaram que durante a graduação as disciplinas que tiveram alguma relação com o turismo foram os estágios da área organizacional, realizados em hotéis da região.

3.2 QUEM SÃO OS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM REGIÕES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA?

Conhecer as características dos profissionais que atuam num determinado contexto contribui para obter subsídios que possibilitem compreender o tipo de atuação que esses profissionais vêm executando. É possível compreender também as relações que se estabelecem entre características pessoais, características da formação profissional, com o tipo de intervenções que realizam ou onde essas são realizadas. A partir disso, há possibilidades de criar condições novas para desenvolver nos profissionais da Psicologia novas habilidades e competências que ampliem ou modifiquem o repertório comportamental profissional já estabelecido. Assim os psicólogos terão oportunidades de criar formas de atuação mais

relacionadas com as necessidades e características das regiões onde atuam, oferecendo soluções inovadoras para os problemas ou criando soluções para evitar que os problemas aconteçam.

A pesquisa realizada possibilitou identificar características do grupo de psicólogos que atuam nos municípios selecionados para a investigação. Entre essas características as mais destacadas são: sexo dos profissionais; principal campo de atuação; tempo de formação; entre outras; conforme segue.

3.2.1 As mulheres dominam a atuação psicológica nas comunidades onde ocorre atividade turística sazonal

Quais as implicações, para a profissão, de haver mais mulheres do que homens exercendo a Psicologia? Essa pergunta surge quando se verifica que a maioria dos psicólogos que atua nas regiões onde ocorre sazonalidade turística é do sexo feminino. Os dados obtidos na pesquisa revelaram que 90% dos psicólogos correspondem ao sexo feminino e 10% ao sexo masculino. Esses dados reforçam a imagem que a opinião pública, inclusive alunos de graduação em Psicologia ou outros profissionais têm da profissão. Bettoi e Simão (2000), após pesquisa realizada, concluíram que a concepção profissional que alunos iniciantes de cursos de Psicologia têm depende mais de atributos pessoais do psicólogo do que de suas características profissionais, de sua ação profissional ou dos benefícios que podem decorrer de suas ações. Os comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística podem estar sendo influenciados mais por características pessoais (p. ex. sexo) ou por concepções sobre a profissão do que pelas necessidades que ali surgem. Certamente, há implicações para a região onde ocorre sazonalidade turística de haver maioria feminina no exercício profissional da Psicologia.

É importante assinalar que, nas cidades onde ocorre sazonalidade turística, a Psicologia como profissão mantém características semelhantes a outras regiões brasileiras, como por exemplo, no que se refere ao sexo dos profissionais. Rosas e colaboradores (1988) afirmam que no Brasil, a Psicologia é uma “profissão feminina”. A quantidade de mulheres é sempre superior a 80% e, na maioria das vezes, a 85%, em comparação com a quantidade de homens que fazem da Psicologia sua profissão. Isso parece demonstrar que características regionais ou necessidades sociais específicas estão sendo pouco consideradas para a atuação profissional, já que pouco alteram as características da profissão. Parece que a padronização

de comportamentos e a institucionalização de práticas e procedimentos entre os profissionais da Psicologia para ganhar legitimidade profissional prevalecem. Postman e Weingartner (1971) consideram essas características aceleradores da *entropia* do sistema educativo e instam os profissionais a subverter atitudes, crenças e pressupostos que fomentem o caos e a esterilidade desse sistema.

O que leva mais mulheres do que homens a escolherem a Psicologia como profissão? Essa pergunta, que também permanece quando o trabalho dos psicólogos está inserido em regiões de sazonalidade turística, já foi objeto de investigação em outras situações. Na reflexão feita por Rosas e colaboradores (1988), é sugerido que há uma distinção arbitrária entre a Psicologia como ciência, mais reservada aos homens, por sua racionalidade, e a Psicologia como profissão, mais reservada às mulheres, por seu objetivo mais humanístico, menos instrumental, de desenvolver o potencial pleno das pessoas. Sem considerar o preconceito que está implícito na afirmação, é possível identificar nessa declaração a polarização entre ciência e profissão como sendo duas coisas distintas e independentes uma da outra. Essa visão dicotômica que permanece ainda no início do século XXI inviabiliza maiores avanços da Psicologia e as decorrências que isso poderia ter para o Brasil. Para Botomé (1997), por exemplo, a produção de conhecimento pode servir de matéria prima para transformar conhecimento em comportamentos profissionais significativos e que conduzam à melhoria das condições de vida das populações. Assim, essas duas condições, produção de conhecimento e sua transformação em comportamentos, são necessárias e imprescindíveis para que as pessoas possam lidar com suas próprias circunstâncias de vida, modificando-as para alcançar o que é importante e desejável, individual e socialmente.

A reflexão de Rosas e colaboradores (1988) parece indicar que, ainda no início do séc. XXI, há dificuldades para entender o alcance do conhecimento produzido pela Psicologia e, sobretudo, o que significa produzir conhecimento científico para ser transformado em atuação profissional. Os dados obtidos na pesquisa contribuem para confirmar, em alguma medida, essa posição. Do total de cinco psicólogos do sexo masculino, dois têm mestrado; e do total de 45 psicólogos do sexo feminino, três possuem esse mesmo nível de formação. Apesar do prejuízo da diferença de quantidade de homens e mulheres entrevistados, é importante destacar que há desproporção na formação em nível de mestrado entre ambos os sexos. Essa desproporção evidencia que as mulheres, em relação aos homens, investem menos na formação *stricto sensu*, ou seja, aquela relacionada à produção de conhecimento. A desproporção na capacitação entre os psicólogos do sexo feminino e do sexo masculino que

atuam em regiões com sazonalidade turística pode ter importantes decorrências para a profissão e para essas regiões, sobretudo se considerar que a maioria dos profissionais psicólogos são mulheres. Isso provavelmente significa pouca produção de conhecimento científico para ser aplicado na solução dos problemas específicos dessas regiões.

Outro aspecto a ser considerado é que a faixa etária dos psicólogos que trabalham em regiões com sazonalidade turística que mais buscam capacitação profissional complementar coincide com a faixa etária em que as mulheres são mais exigidas no cumprimento dos papéis familiares. Os dados possibilitaram notar que os profissionais que têm entre 29 e 43 anos são os que buscam maior capacitação depois da graduação. A desproporção em relação à formação em nível de mestrado, entre psicólogos homens e mulheres, pode estar relacionada às dificuldades que as mulheres enfrentam para conciliar os diferentes papéis sociais como esposas, mães, donas de casa e profissionais. Esses aspectos possibilitam deduzir que, se a Psicologia é uma profissão eminentemente feminina, se as mulheres em função dos papéis familiares têm dificuldades para aumentar sua capacitação *stricto sensu*, a profissão pode estar correndo o risco de agrupar profissionais incapazes de produzir conhecimentos suficientes para atuar de forma inovadora e de oferecer soluções para os problemas que as diferentes realidades apresentam.

Os cursos de especialização *lato sensu* constituem para os profissionais outra forma de aperfeiçoar o conhecimento adquirido durante a graduação, a fim de poderem intervir melhor e com maior grau de eficácia. Na região onde ocorre sazonalidade turística, os psicólogos buscam principalmente nas especializações e nos cursos de formação (especificamente clínico e numa abordagem determinada) o aperfeiçoamento profissional. Do total de psicólogos, 42% possuem especialização; 32% têm somente graduação; 16% fizeram cursos de formação; e 10% têm mestrado. Essa pode ser uma forma viável de melhorar os processos de intervenção. Essa melhoria depende, porém, da produção de conhecimento e, sobretudo, da capacidade de transformar esse conhecimento em capacidade de atuação. Nesse sentido, há necessidade de haver uma relação direta entre produção científica de conhecimento e atuação profissional. Nessa relação uma atividade oferece subsídios para a outra atividade e vice-versa.

Contrariamente aos dados de pesquisas das últimas décadas do século XX, na região onde ocorre sazonalidade turística, as especializações ao invés das formações clínicas parecem constituir a preferência de estudos complementares dos psicólogos no início do século XXI. Langenbach e Negreiros (1988), a partir de estudo realizado sobre a formação complementar, indicam que nas Universidades os cursos de especialização, embora

procurados com relativa frequência, não conseguem substituir a oferta de núcleos de formação clínica de diferentes tendências, no âmbito externo à Universidade. As pesquisas realizadas pelo CFP em 1988 indicam que, fora das Universidades, era observada a proliferação de núcleos formativos em Clínica, das mais diferentes tendências. Os cursos mais novos ou pouco conhecidos ficam facilitados no ingresso dos alunos, enquanto os mais antigos colocam exigências do ponto de vista financeiro e da formação prévia, que dificultam o acesso e, por isso, são vistos como os de maior prestígio. Os cursos de pós-graduação *lato sensu* oferecidos pelas Universidades de regiões com sazonalidade turística podem ser uma solução para ampliar a capacidade de atuação dos psicólogos dessas regiões. Mas isso depende mais da qualidade do planejamento e execução de programas de ensino que tenham por objetivo otimizar as aprendizagens de comportamentos profissionais de eficácia do que apenas da sua oferta.

A formação deficiente na graduação pode ser uma variável explicativa para a quantidade de profissionais que procuram cursos de especialização. Entretanto, os cursos de especialização têm constituído um prolongamento dos cursos de graduação, repetindo ou dando ênfase ao mesmo tipo de formação predominantemente clínica, já existente na graduação, conforme indicam Langenbach e Negreiros (1988). Sobretudo quando a relação entre produção de conhecimento e atuação profissional não é estabelecida. Nesse caso, os cursos de pós-graduação, em particular as especializações, repetem, mesmo que de forma mais aprofundada, rotinas e procedimentos consagrados pela profissão. Para Bastos e colaboradores (2004), quando a estrutura e as práticas de uma organização estão institucionalizadas de forma definitiva, o questionamento dos seus membros sobre a sua validade diminui e aumenta o risco de acomodação e manutenção de rotinas cujos contextos de formulação inicial já foram superados. Quando essas organizações são os cursos de Psicologia, esses riscos são evidentes ao legitimar práticas e procedimentos que podem levar à ineficácia ou banalização das intervenções profissionais. Isso denota a importância de investigar a qualidade dos cursos de especialização que estão sendo oferecidos; de conhecer em que modificam, melhoram ou aperfeiçoam os processos de intervenção dos profissionais que passam por esse tipo de formação complementar. Este questionamento pode constituir uma importante pergunta de pesquisa a ser respondida.

Outra variável que pode explicar a procura por cursos de pós-graduação *lato sensu* é a quantidade de oportunidades de emprego como docente oferecidas pelos diversos cursos de Psicologia da região. Na região de abrangência da pesquisa e em cidades próximas, há vários

curso de Psicologia. Nesse caso, a preocupação dos profissionais pode estar de acordo com o conceito de *mercado de trabalho*, limitando-se a responder às oportunidades que o mercado de trabalho apresenta. Os cursos de Psicologia podem resultar numa importante oportunidade de emprego para os profissionais. Mas poderiam resultar também num *campo de atuação profissional* para os psicólogos. Nesse caso, os cursos de Psicologia poderiam constituir verdadeiros laboratórios de produção de conhecimento que resultassem no desenvolvimento da formação profissional, na ampliação das possibilidades de atuação e, sobretudo, em benefícios para as comunidades onde esses cursos estão inseridos. Para Rebelato e Botomé (1999), o mercado profissional pode ser definido pelas ofertas de trabalho existente para um tipo de profissional; já o campo de atuação profissional designa as possibilidades de atuação que surgem a partir da capacidade que qualquer profissional pode ter de utilizar o conhecimento disponível para interferir e alterar positivamente as condições de vida das populações.

3.2.2 A maioria dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde ocorre sazonalidade turística exerce atividades em um único campo de atuação profissional

No início do séc. XXI houve um aumento de exigências legais em relação à titulação como requisito para lecionar nas universidades da região. Os concursos para vagas de professor no ensino superior exigem, como mínimo, especialização na área e, em muitos casos, mestrado. O aumento de exigências na titulação tem estimulado profissionais a procurar cursos de pós-graduação. Os resultados alcançados possibilitam observar que 68% do total de psicólogos possuem estudos complementares (especialização, formação ou mestrado). No entanto, o aumento do nível de formação não parece aumentar a atuação em campos diversificados. Do total de psicólogos, 84% atuam no campo da clínica. Esse dado indica que os cursos de pós-graduação atendem, principalmente, mesmo em regiões com sazonalidade turística, às necessidades de aprofundamento de conhecimento e à capacidade de trabalho ainda na área clínica. Os cursos de especialização na área da Psicologia parecem desconsiderar as necessidades da região para desenvolver capacitação profissional relacionada ao atendimento dessas necessidades. Esses cursos também pouco contribuem para ampliar as possibilidades do exercício da docência em instituições de ensino de Psicologia. A titulação oferecida é mais um artifício burocrático para responder às exigências desse mercado de

trabalho que propriamente um certificado do grau de competência adquirido para poder atender às possibilidades de atuação profissional.

A capacidade de identificar e avaliar necessidades de intervenções diferentes é um dos comportamentos profissionais que dependem do desenvolvimento de competências por meio do ensino e de práticas que permitam testar, aplicar e avaliar conhecimento novo. Desenvolver essa capacidade é uma das principais responsabilidades do ensino superior. Na região onde ocorre sazonalidade turística foi verificado que 66,0% do total de psicólogos exercem atividades em um único campo de atuação profissional. A limitação nas possibilidades de atuação dos psicólogos dessas regiões, restrita predominantemente à atuação clínica, pode ser decorrência das dificuldades que esses profissionais têm para identificar e avaliar necessidades de intervenções diferentes. Limitações na capacidade de atuação denotam que as Universidades da região estão cumprindo insuficientemente seu papel na formação de profissionais. Os comportamentos profissionais dos psicólogos dessas regiões estão também insuficientemente relacionados às necessidades que o fenômeno da sazonalidade turística apresenta.

Os psicólogos procuram por especializações voltadas ao próprio trabalho clínico ou à atuação como profissionais do ensino superior, e não à ampliação das possibilidades de trabalho. Para Bastos e Achcar (2001), o exercício da Psicologia não consolidou um novo padrão de atuação. Isso pode ser notado nos resultados das pesquisas tipo *survey* realizadas, onde o peso estatístico daqueles que estão realizando trabalhos inovadores é insignificante. Há quase 20 anos Langenbach e Negreiros (1988) afirmavam que os cursos de especialização em Clínica, tinham um índice maior dentre as outras grandes áreas, como Trabalho e Educação. No caso do Rio de Janeiro, as especializações com duração de dois anos apresentavam, em sua maioria, um caráter preparatório para a formação terapêutica propriamente dita. É possível afirmar, então, que os psicólogos que trabalham na região pesquisada mantêm os mesmos comportamentos de outros psicólogos do País, em outros momentos da história. Isso indica haver dificuldades para mudar o repertório comportamental dos profissionais da Psicologia.

A profissão Psicologia, semelhante a outras, parece ter uma imagem consolidada por meio de suas práticas consagradas, da legislação que a normaliza e da formação oferecida pelas Universidades. Ao analisar as possibilidades de redefinição da profissão Fisioterapia, Rebelato e Botomé (1999) argumentam que, na medida em que a legislação, o currículo, as disciplinas, os objetivos de ensino e a bibliografia utilizada para a formação desses

profissionais enfatizam uma concepção curativa e reabilitadora, por meio de técnicas consagradas, é de esperar que a atuação desses profissionais possua poucas ou nenhuma das características que diferenciem essa formação de outras possibilidades. Assim como a Fisioterapia, a Psicologia fica limitada em suas formas de atuação. A atuação em Clínica, desde a década de 1970, é predominante na escolha de campo de trabalho dos psicólogos. Mesmo numa região com características diferenciadas pela presença do fenômeno da sazonalidade turística, permanece a tendência majoritária do trabalho em consultório particular e de atuação clínica no exercício profissional dos psicólogos. Isso indica a necessidade de romper modelos de atuação profissional, propor formas inovadoras de intervenção que requerem produção de conhecimento sobre os comportamentos profissionais a serem desenvolvidos durante a formação, mudanças na legislação e novas tecnologias.

Os profissionais com mais tempo de exercício profissional e há mais tempo formados parecem ter necessidades de especialização, atualização, aperfeiçoamento ou complementação de conhecimentos relacionados com as atividades que realizam, com as necessidades da população onde atuam ou com o aumento das exigências ou novas possibilidades de atuação. A necessidade de especialização, atualização, aperfeiçoamento ou complementação da formação parece induzir os profissionais de meia idade à volta à Universidade. Entre os psicólogos que atuam na região pesquisada, os que têm entre 29 e 43 anos são os que buscam mais capacitação depois da graduação. A Tabela 3.2 evidencia que 80,0% do total de psicólogos têm mais de quatro anos de formados. Mais tempo de formação possibilita investir em capacitação, já que os profissionais possuem recursos próprios, advindos do exercício profissional, para custear esses gastos, o que pode ser mais difícil para quem está no início da profissão.

Outro aspecto que pode estar relacionado à procura por especializações é o aumento de psicólogos atuando profissionalmente. O acréscimo de profissionais pode ser responsável pela diminuição da demanda de trabalho, sobretudo quando a maioria trabalha num mesmo subcampo sem perceber outras possibilidades de atuação em outros subcampos. Em 1962, segundo Rosas e colaboradores (1988), quando a profissão foi regulamentada, existiam no Brasil apenas 15 psicólogos; em 1972 havia 5.835 psicólogos; em 1982 já havia 33.522 psicólogos registrados no CFP; em 1988 havia 65.705 psicólogos. Em 2008, segundo informações obtidas no CRP-12, há no Brasil, aproximadamente, 160.000 psicólogos registrados. Ao considerar que o trabalho em consultório particular e de atuação clínica no exercício profissional dos psicólogos da região onde ocorre o fenômeno da sazonalidade

turística é preponderante, é possível deduzir que esses psicólogos devem ter dificuldades em função do aumento da oferta de profissionais que prestam o mesmo tipo de serviço. Nesse sentido, o investimento em capacitação constitui uma necessidade frente às exigências decorrentes do aumento da competição na profissão, em função da quantidade crescente de psicólogos na sociedade, voltados preponderantemente para o trabalho clínico. Assim, os psicólogos que atuam nessas regiões estão voltando à Universidade mais em função da demanda do mercado de trabalho do que pelas possibilidades de atuação profissional frente às necessidades sociais. Parece que as Universidades da região onde ocorre sazonalidade turística ainda não produziram suficientes mudanças nas formas de atuação dos profissionais da Psicologia que trabalham nessas regiões, mantendo assim as mesmas características da profissão tradicionalmente consolidadas.

3.2.3 A maioria dos psicólogos tem menos de 14 anos de formação feita numa Universidade inserida no epicentro da região onde acontece o fenômeno da sazonalidade turística

Na região onde foi realizada a pesquisa, uma Universidade particular se destaca como instituição formadora de psicólogos. 78% dos psicólogos são formados por essa Universidade particular, localizada nas proximidades das comunidades turísticas. Desde a última década do século XX, o Curso de Psicologia dessa Universidade exerce influência na formação de psicólogos e seus comportamentos profissionais. A Universidade que formou a maioria dos profissionais entrevistados foi fundada em 1989 e o curso de Psicologia que formou 78% dos entrevistados foi implantado em 1992. Portanto, a maioria dos psicólogos que atuam na região onde ocorre sazonalidade turística tem menos de 14 anos de formação.

Os profissionais que atuam nas comunidades com sazonalidade turística, com mais de 14 anos de formação, provêm de instituições localizadas em regiões com características diferentes daquelas onde ocorre sazonalidade turística, ou seja, onde esse fenômeno não ocorre ou onde é menos significativo. Do total de psicólogos, 22% concluíram sua formação, em nível de Graduação, em nove instituições diferentes, localizadas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. Dentre os 22,0% de psicólogos que concluíram sua formação em cursos de graduação em outras instituições, 18,0% têm entre 14 e mais de 20 anos de formação. A diferença em relação às instituições formadoras ou ao tempo de formação não se traduz em diferenças nos procedimentos ou modalidades de atuação profissional. Bastos (1990)

constatou que o modelo de atuação é o mesmo, independente do tipo de instituição em que o psicólogo se gradua. O autor afirma também que o tipo de trabalho oferecido à sociedade é bastante homogêneo, o que indica que as instituições formadoras têm atuado como reprodutoras de um modelo básico de atuação. Apesar de algumas mudanças e avanços em relação ao modelo de atuação, ainda permanece o mesmo padrão de atuação. Os movimentos de transformação do campo de atuação do psicólogo nas últimas décadas do século XX sinalizam, para Bastos e Achcar (2001), uma tendência ou rumos que podem ampliar os serviços prestados pelos psicólogos à sociedade e contribuir para redefinir a profissão.

Outro dado que a pesquisa possibilita analisar é que a maioria dos profissionais que atuam na região onde ocorre sazonalidade turística é formada por Universidades pagas. 94,0% do total de psicólogos foram formados por Universidades particulares, privadas, comunitárias ou fundações regionais pagas. Apenas 4,0% do total de psicólogos foram formados pela Universidade Federal de Santa Catarina – U-C; e 2,0% foram formados pela Universidade Federal do Paraná - U-P. Essas duas Universidades são as únicas Instituições Federais que estão localizadas mais próximo à região onde foi realizada a pesquisa. As Universidades Federais parecem ter pouca influência na região onde ocorre sazonalidade turística, mesmo que estejam geograficamente próximas dessa. É provável que poucos estudantes da região onde ocorre sazonalidade turística tenham ingressado nessas instituições. Essa pode ser uma explicação da pouca expressividade de profissionais formados nas Universidades Federais.

A maioria dos psicólogos da região onde ocorre sazonalidade turística é jovem e tem no máximo dez anos de experiência profissional. Quase a metade (48,0%) dos psicólogos que atuam na região onde ocorre sazonalidade turística tem no máximo dez anos de experiência profissional. 44,0% dos psicólogos têm de dois a dez anos de formação e 4% dos psicólogos têm menos de dois anos de formação. O restante, ou seja, 52,0% dos psicólogos, têm de dez a mais de 20 anos de formação. Na Tabela 3.1 é possível observar que 80,0% de psicólogos estão localizados nas faixas etárias que vão de 24 a 43 anos. As características dos profissionais da região possibilitam deduzir que haverá um incremento na demanda por cursos de pós-graduação nos próximos anos. Os cursos de pós-graduação podem constituir, assim, uma possibilidade de desenvolver nesses profissionais novas habilidades e competências que ampliem ou modifiquem os padrões de atuação profissional. Isso traria importantes contribuições para o crescimento e desenvolvimento das regiões onde ocorre sazonalidade turística.

3.2.4 A dinâmica ocupacional dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde acontece sazonalidade turística é similar à dos psicólogos de outras regiões do Brasil

Com relação à dinâmica ocupacional, uma das características observadas foi que os profissionais que trabalham em mais de um campo são os que têm de dois a 12 anos de formação. Dos profissionais com menos de dois anos de formação, a totalidade (4%) atua em um único campo. Entre os profissionais que têm de 12 a mais de 20 anos de formação (28% do total de psicólogos), apenas 2% do total atuam em mais de um campo. Dos psicólogos que têm entre dois e 12 anos de formação (68,0% do total de psicólogos), pouco menos da metade, ou seja, 32,0% dos psicólogos com esse tempo de formação atuam em mais de um campo. Ainda, do universo desses 32,0% de psicólogos, 10,0% correspondem aos que têm de dois a quatro anos de formação e atuam em mais de um campo. Os psicólogos que atuam em mais de um campo são os que têm um tempo médio de formação que varia de dois a 12 anos. Os profissionais podem estar trabalhando de forma diversificada porque identificam múltiplas necessidades de intervenção ou porque têm dificuldades para consolidar-se como profissional de um campo específico, especialmente o campo clínico.

Os psicólogos da região onde ocorre sazonalidade turística com mais tempo de experiência profissional atuam em um único campo, o clínico. Na Figura 3.3, é possível observar que 84% do total de psicólogos exercem atividades no campo de atuação clínica. Esse dado demonstra que apesar de atuar em campos diversos, a clínica ainda é o principal campo de atuação dos profissionais da região. Entre os que se formaram nos últimos 12 anos, há maior diversidade de atuação que entre os que se formaram há mais de 12 anos. Isso pode indicar que os cursos de Psicologia estão oferecendo uma formação mais generalista ou flexível. Quase metade (32,0%) dos psicólogos que têm de dois a 12 anos de formação atua em mais de um campo. Entre os profissionais que têm de 12 a mais de 20 anos de formação, apenas 2,0% dos psicólogos atuam em mais de um campo.

Os psicólogos que trabalham em um único campo de atuação são os que têm mais tempo e menos tempo de formação profissional e correspondem a 64% do total de psicólogos. A Tabela 3.3 possibilita notar a relação entre tempo de formação e quantidade de campos em que o profissional atua. Dos profissionais com menos de dois anos de formação, a totalidade (4%) atua em um único campo. Esses profissionais podem preferir atuar em apenas um campo por falta de experiência profissional. Mas é mais uma evidência de que a formação recebida

não prepara suficientemente o profissional para atuar diversificadamente. Para isso, seria necessário, segundo indica Baethge (1989), o aumento de qualificações especiais, como capacidade analítica para interpretar informações, competência para a comunicação social e flexibilidade intelectual para lidar com situações bastante variadas.

Entre os profissionais que têm de 14 a mais de 20 anos de formação, apenas um participante atua em mais de um campo. Os que têm mais tempo de formação profissional parecem estar consolidados profissionalmente, por força dessa formação num modelo de atuação em Psicologia. Isso os leva a atuar em um único campo, em especial, na clínica. Para Lo Bianco e colaboradores (2001), os critérios utilizados para definir a atuação tradicional ou clássica da Psicologia Clínica são: atividades de psicodiagnóstico e terapia individual ou grupal; atividade exercida em consultórios particulares, restrita a uma clientela proveniente de segmentos sociais mais abastados; atividade exercida de forma autônoma, como profissionais liberais; trabalho que se apóia em um enfoque intra-individual, com ênfase em processos psicológicos e psicopatológicos e centrado em um indivíduo abstrato e a-histórico; e aceitação da autoridade do profissional na relação com o paciente, sem questionar o saber e a prática a partir de reações do paciente.

Desde a última década do século XX, parece haver no exercício profissional do psicólogo um aumento da atuação simultânea em campos diversos. Entre os psicólogos que têm de dois a 12 anos de formação, pode ser observado que 26,0% desenvolvem atividades em dois campos de atuação diferentes. Há também 4,0% que realizam atividades em três campos; e outros 2,0% realizam atividades em quatro campos diferentes. Entretanto, os campos de atuação dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde ocorre sazonalidade turística são predominantemente os tradicionais. Do total de psicólogos, 84,0% atuam no campo da Clínica, 22,0% têm atividades profissionais no campo Organizacional, 20,0% atuam no campo da Educação. De qualquer forma, parece haver sinais de uma tendência para a transformação ou ampliação da atuação profissional. Ao observar a Tabela 3.4, é possível perceber que profissionais com mais de dez anos de formação atuam no campo Clínico, Organizacional e Educacional; que profissionais formados há mais de 20 anos atuam, exclusivamente, no campo da Clínica. Mas profissionais com menos de dez anos de formação atuam na Clínica, em organizações, na Educação, desenvolvem atividades no campo da Psicologia Social, da Saúde Pública e na docência. Ao considerar que 60,0% dos psicólogos têm de dois a dez anos de formação profissional, é possível deduzir que essas tendências ou transformações estão em curso. Esses dados denotam que há necessidade também de criar

condições suficientes e eficazes para promover uma formação compatível com os acelerados e intensos processos de transformação vividos pelas sociedades, desde as últimas décadas do século XX.

Nas regiões com atividade turística sazonal, os recém-formados parecem ter como primeira experiência profissional a atuação no campo da Psicologia Organizacional. Todos os profissionais que têm menos de dois anos de formação exercem atividades no campo da Psicologia Organizacional. Esse dado é contrário à afirmação de Bastos (1988), o qual indica, a partir de pesquisa sobre a movimentação dos psicólogos de um campo de atuação para outro, que as áreas do primeiro emprego, em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul, diferentemente da maior parte das regiões brasileiras, estão mais equitativamente distribuídas entre Clínica, Organizacional, Escolar e docência. Este pode ser um indício da ampliação e consolidação, indicados por Zanelli e Bastos (2004), dessa área de conhecimento e campo de atuação, no início do século XXI. Entretanto, é necessário verificar os motivos pelos quais esses recém-formados escolhem esse campo de atuação. Para Bastos (1988), a escolha ocorre, principalmente, pelo salário, pela formação e pela falta de opções. Isto também leva ao abandono do campo, em índices que atingem 29,5% dos profissionais que têm optado pela Psicologia Organizacional.

No decorrer da carreira, os psicólogos têm mais de uma experiência relacionadas aos diferentes campos de atuação. Do total de psicólogos, 60% têm de dois a dez anos de formação e 30,0% atuam em mais de um campo de atuação simultaneamente. A partir dessas constatações, é possível deduzir que os profissionais que iniciam no campo da Psicologia Organizacional não permanecem exclusiva nem definitivamente nesse campo e buscam atuar em outros campos, prioritariamente o clínico. Talvez a Psicologia Clínica, mesmo fora do consultório particular, em instituições públicas ou privadas, represente para os recém-formados um campo de atuação para o qual não se sentem suficientemente preparados. Guedes (1992), em pesquisa realizada sobre a atuação do psicólogo clínico, indica que, paradoxalmente, para sair da prática em consultórios particulares os alunos precisam aprender a adaptar procedimentos tipicamente clínicos para atender a novas situações e clientes. Essas aprendizagens propiciam que o estudante de graduação, apesar de não sair preparado para fazer clínica, se mantenha um *clínico*.

Com o desenvolvimento da carreira e investimentos em cursos de Formação ou Pós-Graduação, os profissionais sentem-se mais seguros para escolher a Psicologia Clínica como campo de atuação, uma vez que 84,0% dos psicólogos exercem atividades nesse campo. As

escolhas na carreira respondem, para Carvalho (1982), a três aspectos: o que traz maior realização pessoal e profissional (Clínica); o que traz melhores condições de remuneração (Organizacional); e o que confere maior significado social (Escolar). Isso explicaria as experiências em diferentes campos e pode ser explicativo também para o fato de que, com poucas exceções, à medida que os profissionais têm mais anos de experiência, optam por trabalhar exclusivamente na Clínica, abandonando os outros campos. Do total de psicólogos, 18,0% têm mais de 14 anos de formação, todos atuam no campo clínico e um participante atua, além da clínica, no campo da Psicologia Organizacional e na Educação, conjuntamente.

As cidades com maior porte propiciam aos profissionais maior mercado de trabalho, e ampliam as possibilidades de atuação em campos diversos. Do total de psicólogos, 70,0% trabalham na cidade A, que é a cidade com maior quantidade de habitantes fixos e a que possui o maior desenvolvimento econômico relacionado ao turismo. Essa cidade tem 73.455 habitantes e atuam nela 224 psicólogos, o que resulta em aproximadamente 327 habitantes por psicólogo. Desses profissionais, 54% atuam na Clínica, 18% atuam na Organizacional, 16% atuam na Educacional, 6% exercem atividades no campo da Psicologia Social, 6% atuam na Saúde Pública e 4% trabalham na docência. Nessa cidade, há 20,0% de psicólogos que indicaram trabalhar em mais de um campo de atuação profissional conjuntamente. A cidade B, a segunda em porte, com 25.869 habitantes, tem atuando em sua comunidade 18 psicólogos, ou seja, há cerca de 1.427 habitantes para cada psicólogo em atividade, segundo informações do CRP-12. A totalidade dos psicólogos da cidade B, participantes da pesquisa, trabalha no campo clínico e 25% deles trabalham no campo organizacional paralelamente.

Em pesquisa elaborada, Rosas e colaboradores (1988) concluem que a Psicologia é uma profissão urbana, metropolitana. Essa característica é consequência do mercado estabelecido nas capitais e as condições de vida dessas cidades são fortes fatores de fixação do psicólogo nos centros urbanos mais desenvolvidos. Os autores indicam que os profissionais estão desestimulados a buscar outras possibilidades, a arriscar, inclusive a reduzir as expectativas de crescimento profissional, a adaptar-se a uma realidade cultural diferente. Entretanto, indicam também que a interiorização da prática psicológica deverá ocorrer para atender a um contingente de pessoas e entidades que necessitam de apoio psicológico, ou com o objetivo de ampliar e renovar o mercado. Isso significa que há necessidade de se criar novas estratégias de formação, investir em pesquisas e rever o conjunto de disciplinas que formam os currículos dos cursos de graduação em Psicologia.

Parece que os profissionais de regiões com sazonalidade turística respondem quase

que exclusivamente às oportunidades que o mercado de trabalho oferece. Nas cidades C e D, os profissionais indicam a Clínica como único campo de atuação. Essas cidades são de porte menor, tanto em relação à população fixa quanto em relação à atividade econômica; entretanto são duas das que possuem maior proporção de habitantes por psicólogo. Segundo as informações do CRP-12, atuam nessas duas cidades apenas 10 psicólogos. Somando a população das cidades C e D, o resultado obtido corresponde a, aproximadamente, 28.500 habitantes. Isso significa que há cerca de 2.850 habitantes para cada psicólogo. Nas cidades E e F, todos os psicólogos entrevistados (10,0% do total) atuam no campo clínico; e 20,0% desses psicólogos exercem atividades no campo da Educação. Essas comunidades juntas possuem 19.400 habitantes e cinco psicólogos, o que resulta em 3.880 habitantes para cada psicólogo. Esses dados sugerem que há pouca relação entre quantidade de habitantes por psicólogo e necessidade de exercer atividades em mais de um campo de atuação. Há uma notável incapacidade de criar possibilidades de atuação diferenciadas ou relacionadas às características próprias da região como, por exemplo, as decorrências do fenômeno da sazonalidade turística.

A atuação no campo clínico continua a ser feita, nessas comunidades, dentro do *modelo tradicional ou clássico*, mesmo que haja um avanço nas práticas vinculadas à saúde pública por meio do SUS (Sistema Unificado de Saúde). Lo Bianco e colaboradores (2001) indicam que pode ser observado o fato de que o psicólogo vem sendo absorvido pela saúde pública, mesmo que em proporções distantes da desejável. Porém, essa inserção do profissional se dá sem uma revisão mais ampla do seu processo de formação, ainda direcionado para a atuação dentro do modelo *clássico*. Os autores afirmam que toda a equipe de saúde ainda não se encontra devidamente preparada pelos seus cursos de graduação, para atuar nessa nova concepção de serviço de saúde.

Nas práticas adotadas nos postos de saúde das comunidades C, D, E e F, as mudanças na prática clínica ficam restritas ao local (salas de atendimento que fazem parte dos postos de saúde); ao vínculo trabalhista (o profissional é um trabalhador com relação de dependência e vínculo regido pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho) e à condição econômica da clientela (segmento social menos favorecido). As atividades, procedimentos e métodos realizados na prática clínica nos postos de saúde são os mesmos utilizados nas práticas tradicionais. Talvez a explicação da adaptação do *modelo clássico* nos serviços de saúde do SUS encontre sustentação nas indicações de Lo Bianco e colaboradores (2001), os quais observam que o psicólogo vem sendo absorvido pela saúde pública sem a necessária

preparação durante o processo de formação. A capacidade de perceber ou corrigir as distorções que pode causar essa adaptação ou a capacidade de avaliar a reduzida eficácia que esse modelo pode conferir ao sistema de saúde dependem também da revisão do processo de formação.

3.2.5 As demandas da população parecem ser insuficientemente atendidas pelos Cursos de Psicologia das Universidades das regiões onde ocorre sazonalidade turística

As Universidades das regiões onde ocorre sazonalidade turística e que oferecem cursos de formação de psicólogos parecem não levar em consideração as necessidades da população inserida nessas regiões. Do total de psicólogos entrevistados, 96,0% indicaram que nenhuma das disciplinas cursadas durante a graduação teve alguma relação com o turismo. Esses cursos ignoram as características regionais, as demandas sociais específicas ou os determinantes sociais, políticos ou econômicos das comunidades inseridas nessa região. Duran (2001), a partir de estudo realizado sobre a formação, afirma que os itens apresentados como indicações para melhoria da formação que mais encontram correspondência com outros trabalhos sobre esse tema são: direcionamento da formação para a realidade brasileira; ênfase na competência genérica; formação como processo que envolve a capacidade de problematizar e criar soluções; teoria e prática complementares; formação científica e profissional complementares; multiplicidade e esforço de integração na formação; formação ética multidisciplinar; flexibilidade curricular; e importância de aspectos pessoais no processo de formação. Também indica a importância que outras disciplinas podem ter no processo de formação ao sugerir que, além da formação especificamente psicológica, estejam presentes as visões das áreas do conhecimento que fazem interface com a Psicologia.

Disciplinas como Sociologia do Turismo, Economia e Meio Ambiente poderiam constituir base importante para a formação dos psicólogos que atuam em comunidades com sazonalidade turística. Entretanto, 4% do total de psicólogos pesquisados indicaram que durante a graduação as disciplinas que tiveram alguma relação com o turismo foram os estágios da área Organizacional, realizados em hotéis da região. Essas disciplinas tinham como objetivo principal propiciar práticas relacionadas à Psicologia Organizacional, desenvolvendo atividades como recrutamento e seleção, treinamento, entre outras. Havia ausência de relações estabelecidas com aspectos ou decorrências da atividade turística propriamente dita, mesmo que os locais das atividades de estágio fossem hotéis da região.

Parece evidente, então, que as instituições formadoras próximas das localidades onde ocorre o fenômeno da sazonalidade turística não percebem as possibilidades de atuação profissional que decorrem desse evento. Isso limita as chances dos profissionais de desenvolver projetos relacionados às necessidades sociais dessa região e impossibilita que a população se beneficie das melhorias, soluções ou propostas de intervenções mais eficazes.

3.3 OS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM REGIÕES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA APRESENTAM CARACTERÍSTICAS SIMILARES AOS PSICÓLOGOS DE OUTRAS REGIÕES DO BRASIL

Nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, a Psicologia como profissão mantém características similares a outras regiões brasileiras. A maioria desses psicólogos é jovem e do sexo feminino, tem menos de 14 anos de formação e tem no máximo dez anos de experiência profissional. Apesar de ser uma região com características diferenciadas em função da presença do fenômeno da sazonalidade turística, há uma tendência majoritária de atuação clínica e de trabalho em consultório particular no exercício profissional.

Os resultados alcançados evidenciam que também a maioria desses psicólogos possui estudos complementares. No entanto, 66,0% do total de psicólogos realizam atividades em um único campo de atuação profissional. A limitação nas possibilidades de atuação dos psicólogos dessas regiões, restrita predominantemente à atuação clínica, pode ser decorrência das dificuldades que esses profissionais têm para identificar e avaliar necessidades de intervenções diferentes. Essas dificuldades podem ser atribuídas à formação recebida das Universidades.

Uma Universidade particular, localizada próximo das comunidades turísticas, é responsável pela formação de 78,0% dos psicólogos. Os profissionais com mais de 14 anos de formação provêm de outras instituições localizadas em outras regiões do Brasil com características diferentes daquelas onde ocorre sazonalidade turística. Isso significa que essa Universidade não produziu suficientes mudanças nas formas de atuação dos Psicólogos que trabalham nas localidades onde ocorre o fenômeno da sazonalidade turística, e mantém as mesmas características da profissão já consolidadas.

Outra característica observada, nas localidades com sazonalidade turística, foi que os profissionais que têm de dois a 12 anos de formação são os que trabalham em mais de um

campo. Desde a última década do século XX, a prática simultânea em campos diversos parece ter aumentado. Entretanto, os campos de atuação dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde ocorre sazonalidade turística são predominantemente os tradicionais. Os psicólogos que iniciam a carreira, em especial, àqueles que têm menos de dois anos de formação, têm como primeira experiência profissional a atuação no campo da Psicologia Organizacional. No decorrer da carreira, os psicólogos têm mais de uma experiência relacionada aos diferentes campos de atuação. Esses dados levam a concluir que os profissionais trabalham de forma diversificada porque estão começando a identificar múltiplas necessidades de intervenção ou porque têm dificuldades para consolidar-se como profissional de um campo específico.

Os psicólogos das localidades turísticas respondem quase que exclusivamente às oportunidades que o mercado de trabalho oferece. Foi observada uma concentração da quantidade de profissionais na cidade com maior população e com maior desenvolvimento econômico relacionado ao turismo. Isso denota haver dificuldades de criar possibilidades de atuação diferentes ou relacionadas às características próprias da região como, por exemplo, as decorrências do fenômeno da sazonalidade turística em cidades pequenas. As necessidades, problemas ou características decorrentes do fenômeno da sazonalidade turística parecem ser desconsideradas pelas Universidades locais.

Ao examinar aspectos relacionados à formação, foi verificado que do total de psicólogos entrevistados, 96,0% indicaram que durante a graduação nenhuma das disciplinas cursadas teve alguma relação com o turismo. Quando havia alguma aproximação a esse fenômeno, era feita de forma indireta, sem constituir núcleo central de análise. Essa ausência de produção de conhecimento e formação para atuar na interfase entre Psicologia e Turismo limita as possibilidades dos profissionais de desenvolver ações relacionadas às necessidades sociais dessa região e impossibilita que seus moradores se beneficiem de prováveis melhorias ou soluções eficazes.

Os resultados da pesquisa evidenciam que os psicólogos que trabalham em localidades onde ocorre sazonalidade turística têm perfis e mantêm comportamentos muito semelhantes a de outros psicólogos de diferentes regiões do Brasil. Assim, as Universidades, principalmente, as que estão localizadas próximo dessas regiões têm a responsabilidade de promover mudanças na formação profissional com formas inovadoras de intervenção a partir da produção de conhecimento. Algumas características dos profissionais da região possibilitam prever que haverá uma alta probabilidade de aumento da demanda por cursos de pós-

graduação nos próximos anos. Esses cursos constituem também uma oportunidade para desenvolver novas habilidades e competências nos profissionais, que ampliem ou modifiquem os padrões de atuação profissional. Dessa forma, essas Universidades têm, por meio dos cursos de Psicologia, em particular, papel relevante como promotoras de desenvolvimento das regiões onde ocorre sazonalidade turística, especialmente, em relação à melhoria da qualidade de vida da população.

INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS SOBRE PROBLEMAS APRESENTADOS PELA POPULAÇÃO E SOBRE ASPECTOS QUE FACILITAM E FICAM DIFICULTADOS NA VIDA DAS PESSOAS QUE MORAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

Conhecer os problemas que os indivíduos apresentam quando procuram por atendimento psicológico, conhecer as facilidades e dificuldades que decorrem de morar em locais com sazonalidade turística são aspectos importantes para compreender o alcance e o grau de eficácia da atuação profissional de psicólogos que atuam nessas localidades. É necessário saber em que medida as necessidades sociais são pontos de partida para que os psicólogos decidam aquilo que precisa ser feito para melhorar as condições de vida e saúde da população. Isso depende da capacidade que os profissionais têm de lidar com o fenômeno psicológico em qualquer uma das dimensões de análise e nos diferentes graus em que esse se apresenta.

Apesar dos importantes avanços da Psicologia na produção de conhecimento e de tecnologia para ampliar a capacidade de atuação, ainda persiste a concepção de que Psicologia é sinônimo de Psicoterapia. Essa concepção é, principalmente, responsabilidade das Universidades, que são os centros de formação profissional. Em geral, a formação profissional parece ser um modelo pré-determinado que, por sua vez, tem um modelo pronto de trabalho em Psicologia. Os psicólogos que atuam em localidades onde ocorre sazonalidade turística utilizam o conhecimento produzido pela ciência psicológica para definir o que precisa ser feito? Ou será que esses profissionais orientam suas ações por técnicas, rotinas e procedimentos consagrados em nome da identidade profissional?

4.1. INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS DOS PROBLEMAS QUE OS DIFERENTES TIPOS DE CLIENTES APRESENTAM NA ALTA E NA BAIXA TEMPORADAS TURÍSTICAS

Identificar fenômenos psicológicos é um dos comportamentos profissionais que fazem parte do repertório dos psicólogos. Dessa forma, a partir das indicações feitas por psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística, é possível conhecer as classes de

problemas que os clientes que os procuram para atendimento clínico apresentam e que são identificadas por esses profissionais. Quando os psicólogos desconhecem o que constitui um repertório comportamental adequado para profissionais da Psicologia, em geral, acreditam estar fazendo o que é correto ou eficaz. Conhecer os problemas que os profissionais identificam e relacioná-los com os tipos de intervenções ou trabalhos realizados possibilita avaliar a eficácia dos comportamentos profissionais, assim como o tipo de formação oferecida a esses profissionais.

4.1.1 Indicações de psicólogos sobre os problemas que clientes adultos apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre problemas apresentados por clientes adultos (agrupados por classes) e percentagens correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, estão apresentadas na Tabela 4.1. Na coluna à esquerda estão relacionadas as classes de problemas apresentados por clientes adultos. No centro da Tabela 4.1, estão indicados os totais de ocorrências de indicações feitas pelos psicólogos das diferentes classes de problemas e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Os percentuais são calculados sobre o total de 176 ocorrências de indicações.

TABELA 4.1

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos a respeito de problemas apresentados por clientes adultos, agrupados por classes, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de problemas apresentados por clientes adultos agrupados por classes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Transtornos e patologias	49	27,8	55	31,3
Problemas gerais	22	12,5	33	18,8
Problemas de trabalho	8	4,5	9	5,1
Total	79	44,8	97	55,2

Obs.: Do total de entrevistados, 12 na alta temporada e 11 na baixa temporada não atendem adultos. Dois participantes identificaram os problemas apresentados em ambas as temporadas como “vários”, sem conseguir especificá-los. Um participante disse em ambas as temporadas que os problemas são os mesmos na alta ou na baixa temporada turística.

É possível notar que, entre os problemas apresentados pelos clientes adultos, de acordo com as indicações dos psicólogos, a classe *Transtornos e patologias*, na alta temporada, tem 27,8% das ocorrências de indicações e na baixa temporada tem 31,3% das ocorrências. As indicações de *Problemas gerais* dos clientes adultos têm um total de 12,5% das ocorrências de indicações na alta temporada e 18,8% de ocorrências na baixa temporada. As indicações dos psicólogos sobre a ocorrência de *Problemas relacionados ao trabalho* têm um total de 4,5% de ocorrências de indicações na alta temporada e 5,1% de indicações desses profissionais na baixa temporada.

Outra forma de visualizar os dados apresentados na Tabela 4.1 está representada na Figura 4.1. Nessa figura é possível notar a distribuição dos percentuais totais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre diferentes classes de problemas apresentados por adultos, que os procuram para atendimento, nas duas temporadas turísticas da região. Na abscissa estão indicados os problemas apresentados por adultos e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.1 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações feitas pelos psicólogos a respeito dos problemas apresentados por adultos que os procuram para atendimento, na alta e na baixa temporadas turísticas, agrupados por categorias (ou classes) de problemas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 176 ocorrências de indicações dos psicólogos a respeito da procura de clientes relacionada a essa classe de problemas.

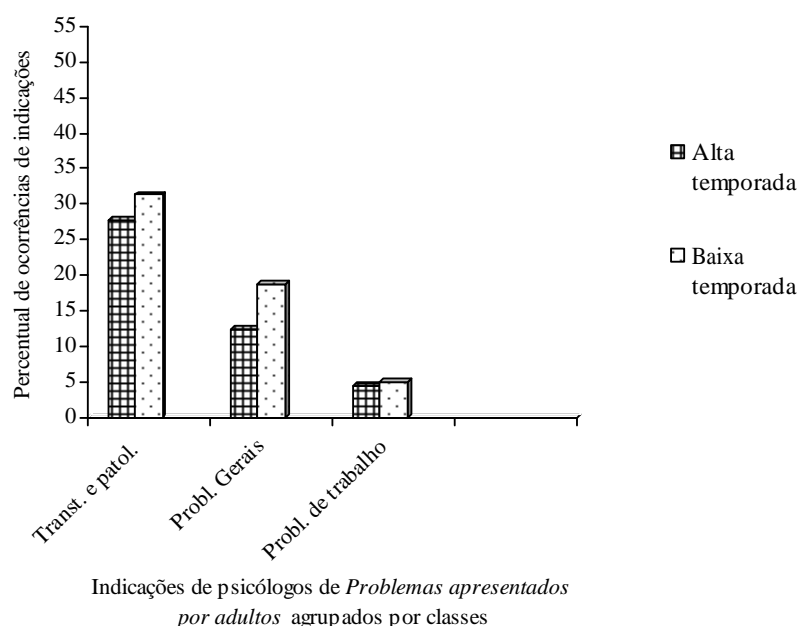


Figura 4.1 - Distribuição dos percentuais totais de ocorrências de indicações de psicólogos relacionadas a *Classes de Problemas apresentados por adultos* nas diferentes temporadas de uma região com sazonalidade turística

Pode ser observado, também, que o percentual de ocorrências de indicações de *Transtornos e patologias* apresentados por clientes adultos nos serviços de Psicologia, na alta temporada, é de 27,8% e na baixa temporada é de 31,3%. Na alta temporada o percentual de ocorrência de indicações de *Problemas gerais* é de 12,5% e na baixa temporada é de 18,8%. Os *Problemas relacionados ao trabalho* podem ser notados com 4,5% das ocorrências na alta temporada e com 5,1% na baixa temporada.

Os dados detalhados das indicações de psicólogos sobre problemas apresentados por clientes adultos que os procuram para atendimento estão representados por meio das Tabelas 4.2, 4.3 e 4.4 e das Figuras 4.2, 4.3 e 4.4. Esses problemas foram agrupados em três classes: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais* e *Problemas relacionados ao trabalho*. Todas as Tabelas e Figuras contêm as distribuições das ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes a cada problema, que fazem parte de uma das classes, em cada temporada turística (alta e baixa). No intuito de manter e dar visibilidade à proporcionalidade que cada um dos problemas tem em relação ao total geral, os percentuais são calculados sobre o total geral de ocorrências de indicações dos psicólogos a respeito das três classes de problemas que clientes adultos que os procuram apresentam. Do total de 176 ocorrências de

indicações, 79 correspondem à alta temporada e 97 correspondem à baixa temporada. Por isso, o percentual total de cada Tabela e de cada Figura é o total parcial correspondente a uma das três classes de problemas indicadas pelos psicólogos.

A distribuição das ocorrências de indicações dos participantes de *Transtornos e patologias* apresentados por adultos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, segundo indicação dos participantes está apresentada na Tabela 4.2. Na coluna à esquerda estão relacionadas *Classes de transtornos e patologias* apresentados por clientes adultos. No corpo da Tabela estão indicadas as ocorrências de indicações de *Transtornos e patologias* e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.

TABELA 4.2

Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre diferentes *transtornos e patologias* que clientes adultos apresentam e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos transtornos e patologias apresentados por clientes adultos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Depressão	12	6,8	22	12,5
Estresse	11	6,2	4	2,2
Ansiedade	6	3,4	7	4,0
Síndrome de Pânico	4	2,2	5	2,8
Dependência Química	4	2,2	3	1,7
Desânimo	1	0,5	1	0,6
Angústia	1	0,5	-	-
Border-line	1	0,6	1	0,6
Esquizofrenia	-	-	2	1,1
Medo	1	0,6	1	0,6
Mania	1	0,6	-	-
Transtorno obsessivo-compulsivo	-	-	2	1,1
Traumas	1	0,6	-	-
Transtornos alimentares	1	0,6	2	1,1
Dificuldades sexuais	1	0,6	1	0,6
Transtorno do sono	1	0,6	1	0,6
Fobias	1	0,6	1	0,6
Tuberculose	1	0,6	1	0,6
Hepatite	1	0,6	1	0,6
Total	49	27,8	55	31,3

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por clientes adultos, correspondente apenas, à classe *transtornos e patologias*.

Na alta temporada, *Transtornos e patologias*, têm 27,8% das ocorrências de indicações dos participantes e na baixa temporada têm 31,3% das ocorrências. Na alta temporada, 6,8% das ocorrências de indicações correspondem à *Depressão*. Na baixa temporada, esse mesmo transtorno corresponde a 12,5% do total das ocorrências de indicações feitas por psicólogos. O *Estresse*, na alta temporada, tem 6,2% das ocorrências de indicações e, na baixa temporada, o percentual é de 2,2%. O transtorno *Ansiedade* tem 3,4% de ocorrências de indicações na alta temporada e 4,0% de ocorrências na baixa temporada. Há 2,2% de ocorrências indicações de *Síndrome de pânico* na alta temporada e 2,8% de ocorrência de indicações desse mesmo transtorno na baixa temporada. *Dependência química* tem 2,2% de ocorrências de indicações na alta temporada e 1,7% na baixa temporada.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os tipos de *Transtornos e patologias* apresentados por adultos pode ser observada na Figura 4.2. Na abscissa da Figura 4.2 estão descritos os diferentes *Transtornos e patologias* que os psicólogos indicam, a respeito do que seus clientes adultos apresentam quando os procuram; e na ordenada estão representados os percentuais de ocorrências dessas indicações. No centro da Figura 4.2 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos problemas apresentados por adultos, na alta e na baixa temporadas turísticas.

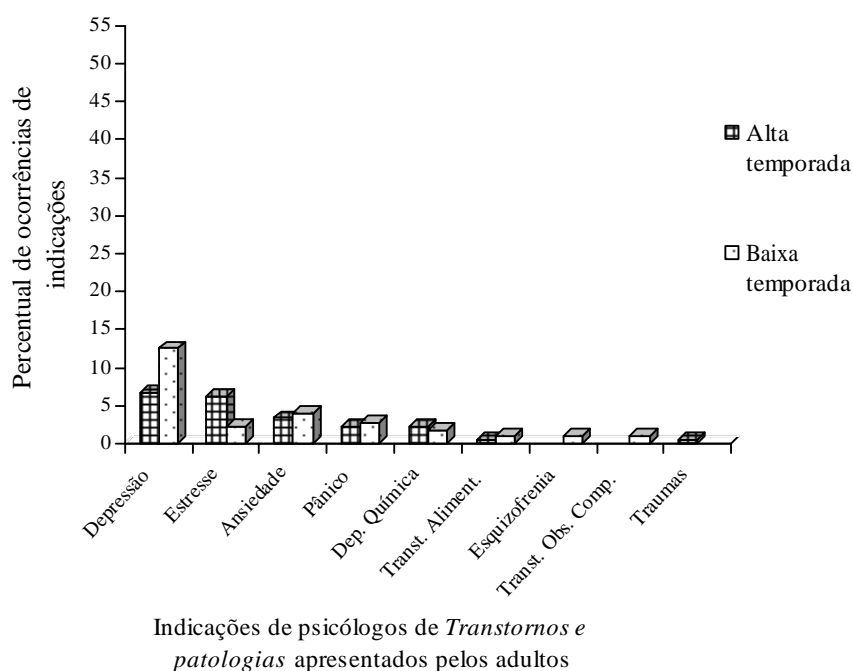


Figura 4.2 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos a respeito dos tipos de *Transtornos e patologias* apresentados por adultos que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas.

É possível notar que o percentual de ocorrências de indicações de *Depressão*, na alta temporada, é de 6,8% e na baixa temporada é de 12,5%. Na alta temporada, o percentual de ocorrência de indicações de *Estresse* é de 6,2% e na baixa temporada é de 2,2%. *Ansiedade* pode ser notada, na alta temporada, com 3,4% das ocorrências de indicações dos psicólogos e com 4,0% na baixa temporada. *Pânico*, na alta temporada, tem 2,2% de ocorrências de indicações e na baixa temporada tem 2,8%.

Outro dado que a Figura 4.2 possibilita notar é que problemas de *Dependência química*, na alta temporada, correspondem a 2,2% das ocorrências de indicações de psicólogos e na baixa temporada correspondem a 1,7%. Na baixa temporada *Transtorno obsessivo-compulsivo* e *Esquizofrenia* podem ser observados com 1,1% das ocorrências de indicações e com nenhuma ocorrência na alta temporada. *Transtornos alimentares* têm 0,6% de ocorrências na alta temporada e têm 1,1% de ocorrências de indicações na baixa temporada. *Traumas* tem 0,6% de ocorrências de indicações na alta temporada e nenhuma ocorrência na baixa temporada.

Na Tabela 4.3 está apresentada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos *Problemas gerais* apresentados por adultos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total geral de ocorrências de indicações (176 ocorrências). Na coluna à esquerda estão relacionados tipos de *Problemas gerais* apresentados por clientes adultos. No centro da Tabela 4.3 estão indicadas as ocorrências de indicações dos *Problemas gerais* e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas.

TABELA 4.3

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre diferentes tipos de *problemas gerais* apresentados por adultos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos problemas gerais apresentados por clientes adultos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Relacionamento	10	5,6	12	6,8
Problemas familiares	3	1,7	4	2,2
Baixa auto-estima	1	0,5	2	1,1
Falta de dinheiro	1	0,5	2	1,1
Desempenho pessoal frente às dificuldades	1	0,6	1	0,6
Problemas existenciais	1	0,6	1	0,6
Insatisfação pessoal	1	0,6	1	0,6
Aumento da exposição a riscos (DST – AIDS)	1	0,6	-	-
Dúvidas sobre contaminação (DST-AIDS)	-	-	3	1,7
Falta de tempo para cuidar da saúde	1	0,6	-	-
Trânsito	1	0,6	-	-
Filas	1	0,6	-	-
Ociosidade	-	-	2	1,1
Falta de objetivos	-	-	1	0,6
Falta de lazer	-	-	1	0,6
Solidão	-	-	1	0,6
Carência afetiva	-	-	1	0,6
Frustração com resultados da temporada	-	-	1	0,6
TOTAL	22	12,5	33	18,8

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por clientes adultos, correspondente apenas, à classe *problemas gerais*.

A classe *Problemas gerais* tem um total de 12,5% de ocorrências de indicações de psicólogos, na alta temporada, e 18,8% de ocorrências de indicações, na baixa temporada. Entre os *Problemas gerais* indicados é possível notar que *Problemas de relacionamento* têm 5,6% de ocorrências de indicações na alta temporada e 6,8% na baixa temporada. *Problemas familiares* têm 1,7% de ocorrências de indicações na alta temporada e 2,2% na baixa temporada. Há 0,5% de ocorrências de indicações de *Baixa auto-estima* na alta temporada e 1,1% na baixa temporada.

A *Falta de dinheiro* tem 0,5% das ocorrências de indicações de psicólogos, na alta temporada e na baixa temporada 1,1% das ocorrências. Entre os problemas apresentados na alta temporada estão, *Falta de tempo para cuidar da saúde*, *Trânsito* e *Filas*, com 0,6% das

ocorrências de indicações cada um. Na baixa temporada, a *Ociosidade* tem 1,1% das ocorrências de indicações e *Falta de objetivos*, *Falta de lazer*, *Solidão*, *Carência afetiva* e *Frustração com os resultados da temporada* têm 0,6% das ocorrências de indicações cada um. Enquanto o *Aumento da exposição a riscos (DST-Aids)* tem 0,6% de ocorrências de indicações na alta temporada, na baixa temporada a classe *Dúvidas sobre contaminação (DST-Aids)* pode ser observada com 1,7% das ocorrências.

A Figura 4.3 possibilita notar a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos participantes relacionadas à classe *Problemas gerais* apresentados por adultos. Na abscissa estão indicados os problemas apresentados por adultos e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações dos participantes. Esses percentuais foram calculados sobre o total de 176 ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.3 estão representados, em forma de colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos diferentes tipos de *Problemas gerais* apresentados por adultos, na alta e na baixa temporadas turísticas.

É visível que o percentual de ocorrências de indicações de *Problemas de relacionamento*, na alta temporada, é de 5,6% e na baixa temporada é de 6,8%. Na alta temporada, o percentual de ocorrência de indicações de psicólogos a respeito de *Problemas familiares* é de 1,7% e na baixa temporada é de 2,2%. *Baixa auto-estima* é notada, na alta temporada, com 0,5% das ocorrências de indicações e com 1,1% na baixa temporada.

Outro dado que pode ser observado é o da exposição a *Riscos relacionados às DST-Aids* que, na alta temporada, tem 0,6% de ocorrências e na baixa temporada não tem ocorrência de indicações. Já as *Dúvidas sobre contaminação de DST-Aids* têm 1,7% de ocorrências de indicações na baixa temporada e nenhuma ocorrência na alta temporada.

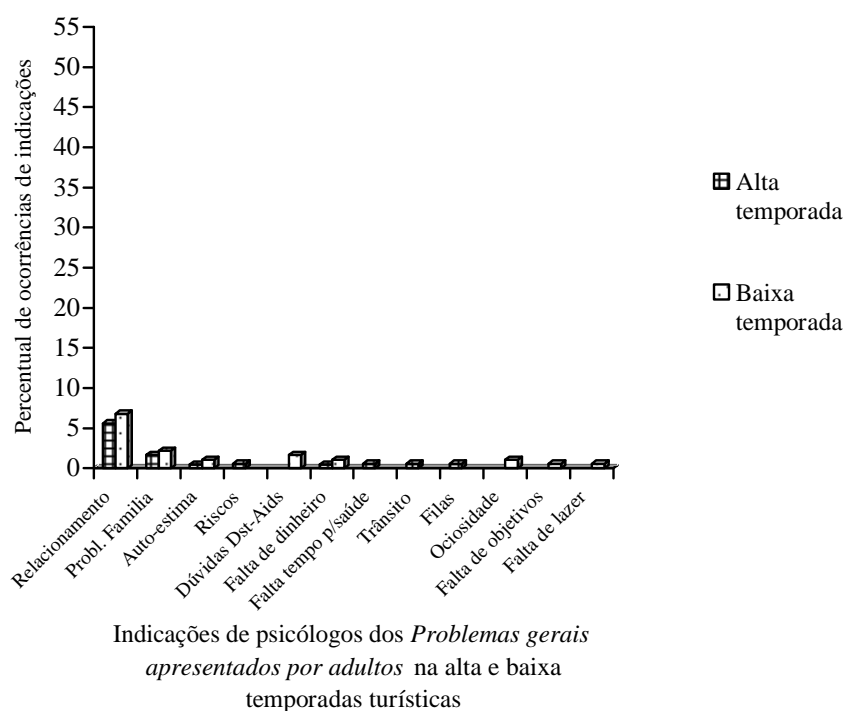


Figura 4.3 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos relacionados aos diferentes tipos de *Problemas gerais* apresentados por adultos que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas

A *Falta de dinheiro* tem 0,5% das ocorrências de indicações na alta temporada e 1,1% das ocorrências na baixa temporada. Entre outros problemas apresentados na alta temporada estão, *Falta de tempo para cuidar da saúde*, *Trânsito* e *Filas*, com 0,6% das ocorrências de indicações cada um. Na baixa temporada, a *Ociosidade* tem 1,1% das ocorrências de indicações; e *Falta de objetivos*, *Falta de lazer*, *Solidão*, *Carência afetiva* e *Frustração com os resultados da temporada* têm 0,6% das ocorrências de indicações cada um.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos a respeito de *Problemas relacionados ao trabalho* manifestados por adultos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, está apresentada na Tabela 4.4. Os percentuais são calculados sobre o total geral, ou seja, 176 ocorrências de indicações. Na coluna à esquerda estão descritas as indicações de psicólogos dos tipos de *Problemas relacionados ao trabalho* que clientes adultos apresentam. As ocorrências de indicações de *Problemas relacionados ao trabalho* e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, estão indicados no corpo da Tabela 4.4.

TABELA 4.4

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos a respeito de *problemas relacionados ao trabalho* apresentados por clientes adultos que os procuram e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos problemas relacionados ao trabalho apresentados por clientes adultos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Sobrecarga de trabalho	3	1,7	-	-
Ritmo de trabalho	2	1,1	-	-
Falta de vínculo empregatício	1	0,5	-	-
Falta de estabilidade no emprego	-	-	3	1,7
Falta de emprego	-	-	2	1,1
Reorientação Profissional	-	-	1	0,6
Problemas de relacionamento no trabalho	1	0,6	1	0,6
Problemas de adaptação no mercado de trabalho	1	0,6	2	1,1
Total	8	4,5	9	5,1

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por clientes adultos, correspondentes apenas, à classe *problemas relacionados ao trabalho*.

Na alta temporada, há um total de 4,5% de ocorrências de indicações de *Problemas relacionados ao trabalho*; e na baixa temporada, 5,1% de ocorrências. Entre esse tipo de problema a *Sobrecarga de trabalho*, o *Ritmo de trabalho* e a *Falta de vínculo empregatício*, na alta temporada, têm 1,7%, 1,1% e 0,5% das ocorrências de indicações, respectivamente. Na baixa temporada, esses aspectos não têm ocorrência alguma. As ocorrências de indicações, na baixa temporada, de problemas relacionados ao trabalho, como *Falta de estabilidade*, *Falta de emprego* e *Reorientação profissional* correspondem a 1,7%, 1,1% e 0,6%, respectivamente. Na alta temporada, nenhuma ocorrência de indicação desse tipo de problema é registrada.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os tipos de problemas relacionados ao trabalho apresentados por clientes adultos pode ser notada na Figura 4.4. Na abscissa estão as indicações dos diferentes problemas apresentados por adultos e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências das indicações. Esses percentuais foram calculados sobre o total geral de 176 ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 4.4 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos diferentes *Problemas relacionados ao trabalho* apresentados

por clientes adultos, na alta e na baixa temporadas turísticas..

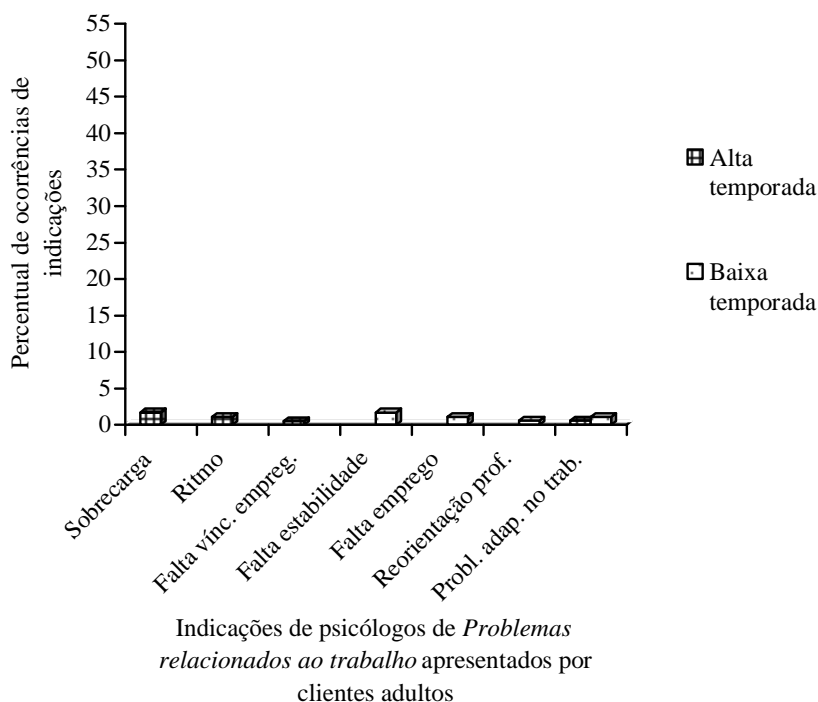


Figura 4.4 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de *Problemas relacionados ao trabalho* apresentados por clientes adultos que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de psicólogos de *Sobrecarga de trabalho*, *Ritmo de trabalho* e *Falta de vínculo empregatício*, na alta temporada, é de 1,7%, 1,1% e 0,5%, respectivamente. Na baixa temporada, inexistem ocorrências de indicações desses problemas. *Falta de estabilidade no emprego*, *Falta de emprego* e *Reorientação profissional* têm, respectivamente, 1,7%, 1,1% e 0,6% de ocorrências de indicações, na baixa temporada. Nenhuma ocorrência de indicação desse tipo de problema é registrada na alta temporada. *Problemas de adaptação no mercado de trabalho* têm 0,6% das ocorrências de indicações na alta temporada e têm 1,1% das ocorrências na baixa temporada.

a) *Há diferenças nas indicações de psicólogos sobre os problemas que clientes adultos apresentam na alta e na baixa temporadas turísticas.*

Os dados evidenciam que há psicólogos que não especificam os diferentes problemas apresentados pelos adultos. Dois dos psicólogos participantes da pesquisa identificam os

problemas como *vários*, e, um psicólogo, manifesta que *os problemas são os mesmos em ambas as temporadas* sem especificar quais são esses problemas. Esses são exemplos de termos amplos, vagos e imprecisos que psicólogos utilizam para descrever ou identificar os problemas que afetam seus clientes e que pouco revelam sobre sua natureza. Entre os que identificam os problemas, a maioria o faz por meio de classificação diagnóstica de transtornos e patologias. Pessotti (2001), ao discutir especificamente o uso abusivo do termo *Depressão*, destaca que, quando se parte de um diagnóstico sintomático, busca-se eliminar as queixas, abolir os sintomas pré-catalogados e prescindir das demoradas indagações etiológicas que exigem tempo e compromisso teórico. Esse tipo de diagnóstico tem decorrências para o planejamento da intervenção que pode ser realizada.

A patologia identificada por psicólogos a partir de uma classificação diagnóstica pressupõe um indivíduo sem possibilidades de mudar as contingências que levaram a desenvolver comportamentos. Robinson (2003) analisa e explica as diferentes formas de construir explicações fictícias ou pseudo-explicações sobre o comportamento humano. A partir dessa análise, conclui que as explicações fictícias são um tipo de descrição que: 1) apresenta algo que na realidade não existe; 2) não corresponde ao que a pessoa afirma descrever. O autor indica que a maioria dos termos que são utilizados na Psicologia para descrever e explicar o comportamento são o que ele chama de *produtos de magia*, truques executados por psicólogos ao longo da história da Ciência Psicológica, e os denomina *truques psicológicos*. Esses *truques* são um conjunto de distorções produzidas pela linguagem. Ao nomear a ação de um indivíduo, ao invés de utilizar um verbo, é utilizada a substantivação do verbo, a reificação do verbo, a gerundização do verbo, a adjetivação do verbo, a rotulação do autor da ação, entre outras. Essas distorções resultam em indicações de causas ou razões internas do indivíduo para seu comportamento. Dessa forma, o contexto ou o ambiente onde os indivíduos interagem parece ser pouco útil para a formulação de explicações das ações humanas, já que essas explicações estariam no seu interior. Assim, alguns psicólogos parecem desconsiderar as variáveis do ambiente para descrever ou explicar o comportamento humano.

As indicações dos problemas apresentados por adultos, feitas por psicólogos, agrupadas em três classes diferentes, são: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais* e *Problemas de trabalho*. Os dados obtidos revelam que há diferenças na quantidade de indicações que os psicólogos fazem dos problemas que os clientes adultos apresentam, na alta e na baixa temporadas turísticas. A baixa temporada constitui o período onde os psicólogos identificam maior quantidade de problemas apresentados por esse tipo de clientes. Do total de

ocorrências de indicações que psicólogos fazem dos problemas que clientes adultos apresentam, 44,8% correspondem à alta temporada e 55,2% correspondem à baixa temporada turística.

Das classes de problemas apresentados por adultos, *Transtornos e patologias* é a mais indicada pelos psicólogos que atuam nas regiões com sazonalidade turística, tanto na alta quanto na baixa estação. Entretanto, é na baixa temporada turística que essa classe de problemas tem o maior percentual de ocorrência de indicações dos psicólogos. Enquanto na alta temporada, *Transtornos e patologias* têm 27,8% das ocorrências de indicações, na baixa temporada têm 31,3% das ocorrências de indicações. Outra classe de problemas, *Problemas gerais*, tem na alta temporada 12,5% das ocorrências de indicações e na baixa temporada tem 18,8% das ocorrências de indicações de psicólogos. *Problemas relacionados ao trabalho* têm 4,5% de ocorrências, na alta temporada; e tem 5,1% das ocorrências de indicações na baixa temporada. Assim, é possível verificar que *Problemas gerais*, como ilustra a Figura 4.1, têm percentuais expressivos de indicações dos psicólogos, em ambas as temporadas. Isso denota que psicólogos que trabalham nas localidades com sazonalidade turística percebem em alguma medida que há problemas de ordem social, econômica ou cultural que afetam o comportamento de seus clientes, embora não estabeleçam suficientemente nem com a necessária clareza e precisão relações de multideterminação sobre o fenômeno psicológico.

Os *Problemas relacionados ao trabalho* são a classe com menor percentual de indicações também em ambas as temporadas turísticas. Neste caso, é possível deduzir que os psicólogos quando intervêm, sobretudo clinicamente, não consideram suficientemente as variáveis relacionadas ao trabalho para o estabelecimento de diagnósticos. Um estudo que demonstra a influência da sazonalidade turística é o que foi realizado por Claro (2002), com 24 trabalhadoras de comércio em uma cidade litorânea com atividade turística sazonal. Do total de sujeitos participantes 12 trabalhavam em regime permanente e 12 trabalhavam em regime temporário para suprir as demandas de pessoal, necessárias para atender o aumento do movimento na alta estação de turismo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas em dois momentos diferentes: na alta e na baixa temporada turística.

A partir dos dados obtidos, Claro (2002) conclui que as condições de trabalho sofrem variações que afetam a vida dessas trabalhadoras e que há diferenças nas condições das trabalhadoras com trabalho permanente ou temporário. O descumprimento do pagamento de horas extras, a falta de pausas no trabalho, a impontualidade no pagamento dos salários, a falta de registro na carteira e de benefícios sociais são características que demonstram a

precarização do trabalho. A partir dessas análises, é pertinente afirmar que a diferença entre os percentuais de indicações das classes de problemas que os adultos apresentam pode ser resultado das dificuldades que os psicólogos têm em identificar com maior clareza e precisão a influência de variáveis socioeconômicas, laborais, culturais, etc., sobre o comportamento dos indivíduos.

Ao verificar os altos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos relacionados a *Transtornos ou patologias* em ambas as temporadas, é possível inferir que essas podem estar relacionadas a características da atuação clínica tradicional, onde ainda há preocupação com as classificações nosológicas ou diagnósticos diferenciais que desconsideram o contexto social como um dos prováveis determinantes dos fenômenos psicológicos. Lo Bianco e colaboradores (2001), ao analisarem, por meio de pesquisa, características das novas formas de atuação clínica onde o contexto social é mais valorizado, identificam na atuação clínica tradicional intervenções centradas no indivíduo, onde a doença, o distúrbio, o transtorno são a expressão da situação concreta e particular, na qual o indivíduo se desenvolve.

Dentre a classe *Transtornos e patologias*, a *Depressão* é o tipo de transtorno que adultos apresentam na baixa temporada, com mais ocorrências de indicações de psicólogos. A *Depressão* é, também, o transtorno que aparece com maior percentual sobre o total de indicações de psicólogos na alta temporada. Nessa estação, 6,8% das ocorrências de indicações de problemas apresentados por adultos correspondem à depressão. Na baixa temporada, esse mesmo transtorno corresponde a quase o dobro, 12,5% do total das ocorrências. Pessotti (2001), em artigo publicado, afirma que a depressão, tomada por si só como doença ou patologia, é um diagnóstico freqüente. Haveria até uma epidemia de depressão, mas o que há, na verdade, é uma epidemia de tais diagnósticos, já que depressão é indicada com alta freqüência. Para o autor, há um diagnóstico tentativo e cuidadoso, atento aos processos psíquicos, ou a contingências sociais ou intraverbais, que se opõe a um diagnóstico objetivo, unívoco e aleatório, um diagnóstico de manual. Abatimento, sensação de incompetência ou fracasso, apreensão quanto ao futuro, desinteresse por novas atividades quando se está preocupado com alguma coisa, as próprias preocupações, perturbações do sono, do apetite ou da eficiência sexual são problemas seculares e quotidianos, que no passado eram chamados de *vida dura*. Nos manuais são chamados de *Transtornos Depressivos*. Coloquialmente, no ambiente clínico e na mídia em geral, chama-se *Depressão*. Psicólogos de regiões com sazonalidade turística parecem estar realizando esse tipo de

diagnóstico, chamado por Pessotti (2001) de *diagnóstico de manual*.

O *Estresse* também faz parte da classe *Transtornos ou patologias* e pode ser considerado o transtorno que os psicólogos identificam mais relacionado à alta temporada turística. Esse transtorno representa 6,2% das ocorrências de indicações desses profissionais, na alta temporada; e na baixa temporada esse percentual é de 2,2% das ocorrências de indicações. *Estresse* é um problema, indicado por psicólogos, que os clientes adultos apresentam em maior quantidade durante a alta temporada e pode ser resposta às contingências sob as quais as pessoas vivem nesse período. Para Tomás (2001), uma das conseqüências negativas do que chama de *processo de turistificação*, resultado da imigração, é o aumento das tensões e dos problemas sociais e familiares. A esses problemas são somados os problemas decorrentes das mudanças nas condições de trabalho e de vida dos moradores locais.

Percepções do impacto sociocultural do turismo na população residente em Dawlish, pequena localidade turística na costa de South Devon, Reino Unido, foram analisadas por Brunt e Courtney (1999). Foram realizadas entrevistas com uma amostra de residentes dividida em quatro categorias. A primeira tipologia incluía pessoas em contato contínuo e direto com os turistas; a segunda incluía residentes empresários que não tinham contato habitual com os turistas; a terceira tipologia era representada por residentes que estavam em contato direto e freqüente com os turistas, ou cujos ingressos dependiam apenas em parte do turismo; e o quarto tipo incluía residentes que não tinham nenhum contato com os turistas ou que com eles cruzavam eventualmente. Foram selecionados, a partir de critério pragmático, três membros em cada categoria, totalizando doze entrevistados. Entre os resultados obtidos são indicados problemas relacionados com a superpopulação e a saturação como fontes de ressentimento e tensão. O trânsito é uma das explicações fundamentais do grau de estresse dos residentes e também o aumento da delinquência durante a temporada turística e o aumento de preços. Assim, a diferença de níveis de estresse na alta e na baixa temporada é confirmada pelos estudos de Claro (2002) e Brunt e Courtney (1999), que coincidem em afirmar que o turismo afeta a forma de vida dos residentes de localidades turísticas durante a alta temporada.

A *Ansiedade* é indicada por psicólogos em percentuais similares em ambas as temporadas; entretanto, é na baixa temporada que há maior percentual de ocorrências. Entre outras patologias que aparecem com variações de indicações de psicólogos estão: *Transtorno obsessivo-compulsivo*, *Esquizofrenia* e *Transtornos alimentares*. Nesses três casos, os percentuais de ocorrências de indicações são maiores durante a baixa temporada. Esses dados

sugerem que as contingências que se configuram durante a baixa temporada têm como provável decorrência, entre a população adulta, o aumento do nível de ansiedade e de comportamentos compulsivos. Brunt e Courtney (1999), no estudo sobre as percepções dos residentes de Dawlish sobre o impacto sociocultural do turismo, indicam que a dependência do turismo daqueles que vão a esse tipo de localidade procurar trabalho durante a temporada é notável. Para os autores, esse fato parece ser especialmente significativo para os membros mais jovens da comunidade, já que o emprego turístico oferece à população local uma falsa sensação de segurança, mas no inverno chega o desânimo e o esquecimento. Essa pode ser uma explicação plausível para o aumento de percentual de ansiedade durante a baixa temporada, identificado na pesquisa.

Outros transtornos e patologias, como *Síndrome de pânico* e *Dependência química*, têm os mesmos percentuais de ocorrência de indicações na alta temporada entre o total de ocorrências de indicações de psicólogos. Nessa estação, ambos os transtornos apresentam 2,2% de ocorrências de indicações. No entanto, pode ser notada uma diferença de percentual de ocorrências de indicações entre ambos os transtornos durante a baixa temporada, uma vez que *Dependência química* tem 1,7% das ocorrências, enquanto que *Síndrome de pânico* tem 2,8% das ocorrências de indicações. A partir das indicações de psicólogos sobre os problemas que os adultos apresentam, corroborados por estudos como o de Santos (2007), é possível afirmar que os problemas de *Dependência química* acontecem em maior quantidade durante a alta temporada turística. No artigo de revisão bibliográfica, realizado por Santos (2007), sobre os impactos sócio-ambientais do turismo relacionados aos agravos à saúde das comunidades, o autor indica que os moradores das comunidades anfitriãs estão expostos a problemas de saúde. Esses problemas são causados, principalmente, pelo uso abusivo de álcool e drogas, já que o turismo produz maior oferta e utilização dessas substâncias nas comunidades. Esse fenômeno constitui um importante campo de investigação e de intervenção para os psicólogos que atuam nessas regiões.

A classe *Problemas gerais* é mais indicada pelos psicólogos na baixa temporada turística. Entre os que fazem parte dessa classe, *Problemas de relacionamento* entre adultos têm 5,6% de ocorrências de indicações de psicólogos na alta temporada e 6,8% de ocorrências de indicações na baixa temporada. *Problemas familiares* têm 1,7% de ocorrências de indicações na alta temporada e 2,2% das ocorrências na baixa temporada. As indicações de psicólogos sobre problemas que envolvem relações interpessoais têm percentuais semelhantes ou com diferenças pouco significativas entre a alta e a baixa temporadas turísticas. Os

impactos socioculturais da atividade turística podem causar problemas de relacionamento interpessoal que transcendem um período específico dessa atividade, como reagrupamento de casais, aumento da natalidade ou perda das raízes culturais. Entre os impactos negativos da atividade turística, Calvente (2001) identificou em seus estudos a especulação imobiliária que eleva o preço dos terrenos e conduz os moradores tradicionais do lugar a ocupar locais mais pobres e distantes. Outras consequências negativas da atividade turística são os conflitos pelas ofertas de trabalho entre os moradores das comunidades e os trabalhadores que vêm de fora. Ainda há consequências relacionadas ao aumento da quantidade de trabalhadores nas comunidades anfitriãs, o que produz escassez de moradias, falta de escolas, de centros de saúde e de remédios para atender a todos. Tomás (2001), em estudos realizados sobre os impactos socioculturais da atividade turística na costa do mar Mediterrâneo, identificou que reagrupamento de casais, aumento das taxas de natalidade, xenofobia, racismo, segregação social ou perda das raízes culturais são algumas das consequências negativas que o turismo produz no âmbito social.

Casos de hostilidade e conflito entre moradores locais e turistas, inclusive com intervenção policial, comuns na cidade de Florianópolis durante a década de 1990, são indicados por Barreto (2004) no estudo realizado sobre a relação entre visitantes e visitados em diversas partes do mundo. O turismo é um fenômeno social que afeta em formas e graus diversos os relacionamentos interpessoais nos diferentes grupos sociais, como família, grupos de trabalho, moradores locais e turistas, entre outros. Os psicólogos indicam a ocorrência de problemas de relacionamento interpessoal e familiar, de forma ampla e geral, e parecem desconhecer a influência do fenômeno da sazonalidade turística sobre o seu próprio objeto de estudo. O desconhecimento da relação entre o fenômeno psicológico e o fenômeno da sazonalidade turística impede aos profissionais da psicologia identificar a origem dos problemas e avaliá-los com maior eficácia ou intervir sobre os seus determinantes.

Outro aspecto que merece ser analisado é o fato de haver correspondência entre a *Baixa auto-estima* e a *Falta de dinheiro* dos clientes adultos de psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística. Apesar de percentuais pouco expressivos em quantidade, esses aspectos mantêm os mesmos valores e a mesma variação de percentuais entre a alta e a baixa temporadas. Há 0,5% de ocorrências de indicações na alta temporada e 1,1% de ocorrências desses problemas na baixa temporada. Os dados denotam que é na baixa temporada que as pessoas apresentam mais esse tipo de problemas. Os resultados dos estudos de Claro (2002), Calvente (2001) e Barbosa (2003) indicam que a baixa temporada turística é

caracterizada pela falta de trabalho e emprego, baixos salários, atrasos no pagamento de salários, entre outros. Essas características constituem uma fase crítica para os trabalhadores das localidades onde ocorre atividade turística sazonal, que precisa ser conhecida e estudada pelos psicólogos que atuam nessas regiões.

Os resultados da pesquisa realizada por Claro (2002) com trabalhadores de comércio denotam que as características das condições de trabalho são mais negativas na baixa temporada turística, tanto para os trabalhadores permanentes, quanto para os que perdem seus contratos. A insegurança econômica aumenta, os relacionamentos interpessoais no trabalho são deteriorados e o próprio trabalho perde significado. Outra conclusão da pesquisa realizada por Claro (2002) diz respeito à variabilidade nas condições de trabalho dos trabalhadores sujeitos à sazonalidade turística, que aumenta a situação de ameaça e insegurança dos mesmos e pode ocasionar prejuízos para a saúde. Seligmann-Silva (1986) demonstra também por meio de dados de pesquisas que os determinantes econômicos, tanto em fases de crescimento como de recessão, afetam a saúde dos indivíduos. Essas descobertas aumentam a responsabilidade dos profissionais da área da saúde que deveriam intervir sobre as variáveis que comprometem a saúde da população ou evitar que essas ocorram. Ao identificar, por exemplo, as características das condições de vida e trabalho das populações de localidades com sazonalidade turística, é possível identificar alguns dos determinantes dos transtornos e patologias que os clientes adultos apresentam e intervir sobre esses determinantes para melhorar e promover condições de vida mais saudáveis para as pessoas que ali vivem.

A ocorrência de estresse identificada em localidades turísticas parece ter correlação com as condições de vida das pessoas durante a alta temporada. Entre os problemas apresentados na alta temporada estão *Falta de tempo para cuidar da saúde*, *Trânsito* e *Filas*, com 0,6% das ocorrências de indicações de psicólogos cada um. O pouco tempo livre disponível, instabilidade do convívio com a família, o aumento da jornada de trabalho, a inadequação das pausas para descanso, a ausência de folgas e a falta de lazer são características das condições de vida na alta temporada, identificadas no estudo realizado por Claro (2002) com trabalhadores de comércio numa cidade turística. Entretanto, parece que os psicólogos têm maior facilidade para identificar transtornos e patologias apresentadas pelos seus clientes, do que os seus determinantes, os quais parecem ser menos notados. Um exemplo disso é que na baixa temporada, a *Ociosidade* tem 1,1% das ocorrências de indicações, *Falta de objetivos*, *Falta de lazer*, *Solidão*, *Carência afetiva* e *Frustração com os resultados da temporada* têm 0,6% das ocorrências cada um. Em contrapartida, os psicólogos

indicaram a *Depressão* (12,5% do total das ocorrências de indicações) como um dos problemas que os adultos, que procuram por serviços de Psicologia, apresentam na baixa temporada. A partir de estudos experimentais, Seligman (1997) comprovou que o desamparo pode ser aprendido por meio da submissão a eventos incontroláveis, ou seja, quando um indivíduo sente-se indefeso frente a uma situação, pode ser levado a uma situação de desamparo. As consequências provocadas pela situação de desamparo são: uma tendência a diminuir os comportamentos intencionais para a obtenção de resultados esperados; a pessoa passa a acreditar que os resultados independem de sua ação e terá lugar um processo depressivo. Identificar as variáveis que controlam o comportamento dos indivíduos aumenta a possibilidade de ter maior controle sobre as contingências a que esses estão expostos, diminuindo a ocorrência de transtornos e patologias como desamparo ou depressão.

Claro (2002) descobriu que as condições de trabalho de trabalhadores de comércio, em localidades turísticas, sofrem mudanças em função da sazonalidade do turismo. Os baixos salários, o descumprimento do pagamento de horas extras, a impontualidade no pagamento dos salários, a falta de registro na carteira de trabalho, a ausência de benefícios sociais e trabalhos temporários são características presentes no trabalho de comércio na alta temporada turística. Apesar de a pesquisa de Claro (2002) ser restrita às condições de trabalho de comerciários em localidades com sazonalidade turística, ela serve de base de análise das condições de trabalho nesses contextos, já que nessas localidades o comércio é uma das atividades econômicas mais importantes. Em outro estudo, Seligmann-Silva (1986) mostra que os determinantes econômicos tanto em fases de crescimento como de recessão afetam a saúde dos indivíduos. Essa é outra descoberta que deve ser considerada quando se trabalha em relação às oscilações sazonais que afetam o ritmo de vida e trabalho das pessoas. O fato de indicar menos *Problemas relacionados ao trabalho* pode ser indicativo de que os profissionais psicólogos que atuam em regiões onde ocorre sazonalidade turística desconhecem as decorrências desse fenômeno sobre as características do trabalho nessas cidades e as consequências que isso pode ter para a população.

As indicações de psicólogos de *Problemas relacionados ao trabalho* apresentados por adultos possuem pouca diferença de quantidade, em ambas as temporadas. Na alta temporada há um total de 4,5% de ocorrências de indicações; e na baixa temporada há 5,1% de ocorrências de indicações em relação ao total de problemas que adultos apresentam. Os psicólogos identificam na alta temporada turística aspectos como *Sobrecarga de trabalho*, *Aumento do ritmo de trabalho*, e *Falta de vínculo empregatício* como os principais problemas

relacionados ao trabalho que os adultos apresentam. Esses, na alta temporada, têm 1,7%, 1,1% e 0,5% das ocorrências de indicações, respectivamente. Outras evidências obtidas por Claro (2002), na pesquisa realizada com trabalhadores de comércio numa localidade onde ocorre sazonalidade turística, confirmam que os baixos salários, o descumprimento do pagamento de horas extras, a impontualidade no pagamento dos salários, a falta de registro na carteira de trabalho, a ausência de benefícios sociais e os trabalhos temporários são características presentes no trabalho de comércio em uma cidade turística. Essas características, somadas às indicadas pelos psicólogos, podem contribuir para aumentar a instabilidade e imprevisibilidades nas relações de trabalho e podem influir negativamente na qualidade de vida da população. Os psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística identificam, mesmo que em quantidade menor, variáveis relacionadas ao trabalho que podem elevar os níveis de estresse da população durante a alta temporada. Conforme as descobertas realizadas por Claro (2002), as condições de trabalho numa localidade turística, durante a alta temporada, como uma jornada de trabalho de 14 horas diárias, combinada com características do ambiente físico, como ruído e temperatura, podem influir na saúde e no comportamento dos trabalhadores. Estresse pode ser um tipo de resposta aos problemas relacionados às condições de trabalho a que os indivíduos estão expostos durante a alta temporada.

A natureza dos problemas relacionados ao trabalho que são indicados por psicólogos são diferentes em ambas as temporadas turísticas. Na baixa temporada, há ausência de indicações de *Sobrecarga de trabalho*, de *Aumento de ritmo de trabalho* e de *Falta de vínculo empregatício*. As ocorrências de indicações, na baixa temporada, se referem à *Falta de estabilidade* (1,7%), *Falta de emprego* (1,1%) e *Reorientação profissional* (0,6%). Outro dado que pode ser observado é que nesse período há mais ocorrências de indicações de *Problemas de adaptação no mercado de trabalho*. Esse conjunto de problemas mostra que, na baixa temporada, os indivíduos adultos encontram maiores dificuldades no âmbito laboral. Enquanto na baixa temporada turística a *Falta de trabalho* é a característica principal desse período, na alta temporada o excesso de trabalho leva à sobrecarga e ao ritmo acelerado de trabalho. Problemas relacionados ao trabalho têm, também, maior percentual de indicações dos participantes, na baixa temporada. Algumas patologias apresentadas pelos indivíduos, como o estresse, podem ter relação com os problemas relacionados ao trabalho, sobretudo durante a alta temporada. Assim as condições de trabalho numa localidade turística parecem ter influência na saúde e no comportamento dos trabalhadores. *Depressão*, *Estresse* e *Ansiedade* podem ser respostas aos problemas relacionados às condições de trabalho a que os

indivíduos estão expostos e às consequências negativas do processo de turistificação.

4.1.2 Indicações de psicólogos dos problemas que crianças apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas

Na Tabela 4.5 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas apresentados por crianças e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Os percentuais são calculados sobre o total de 107 ocorrências de indicações (40 indicações na alta temporada e 67 na baixa temporada). Na coluna à esquerda estão relacionadas classes de problemas apresentados pelas crianças. No centro da Tabela 4.5 estão indicadas as ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas.

TABELA 4.5
Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas apresentados por crianças agrupados por classes e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de problemas apresentados por crianças agrupados por classes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Transtornos e patologias	10	9,3	22	20,6
Problemas gerais	13	12,1	32	29,9
Problemas familiares	9	8,4	8	7,5
Problemas sociais	8	7,5	5	4,7
Total	40	37,3	67	62,7

Obs.: Do total de entrevistados, 25 na alta temporada e 24 na baixa temporada não atendem crianças. Quatro participantes na alta temporada e três participantes na baixa temporada não identificaram os problemas apresentados por crianças.

É possível notar que *Transtornos e patologias*, na alta temporada têm 9,3% das ocorrências de indicações, e na baixa temporada têm 20,6% das ocorrências. Os *Problemas gerais* têm um total de 12,1% das ocorrências de indicações na alta temporada e 29,9% de ocorrências de indicações na baixa temporada. Os *Problemas familiares* têm um total de 8,4% de ocorrências de indicações na alta temporada, e na baixa temporada têm 7,5% de

ocorrências. Os *Problemas sociais*, na alta temporada, têm 7,5% das ocorrências de indicações, e na baixa temporada têm 4,7% das ocorrências.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos em relação aos problemas apresentados por crianças, agrupados por classes, podem ser observados na Figura 4.5. Na abscissa estão indicados os problemas apresentados por crianças e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. Esses percentuais foram calculados sobre o total de 107 ocorrências de indicações (total de 40 indicações na alta temporada e 67 na baixa temporada). No centro da Figura 4.5 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações das diferentes classes de problemas apresentadas por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas.

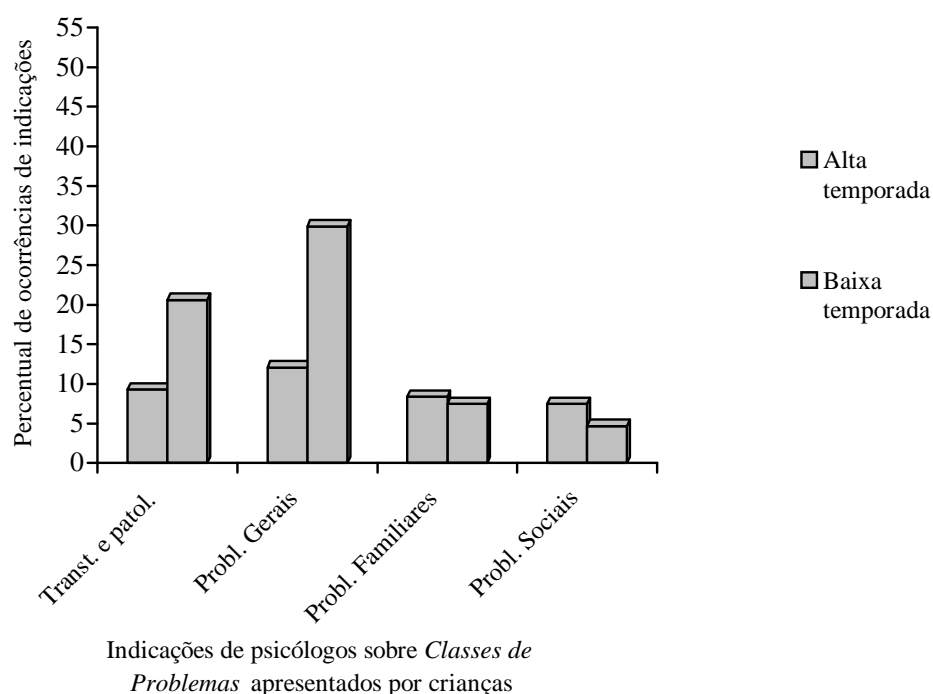


Figura 4.5 - Distribuição dos percentuais totais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as Classes de Problemas apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de *Transtornos e patologias*, na alta temporada, é de 9,3%, e na baixa temporada é de 20,6%. Na alta temporada o percentual de ocorrência de indicações de *Problemas gerais* é de 12,1%, e na baixa temporada é de 29,9%.

Os *Problemas familiares* podem ser notados com 8,4% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e com 7,5% na baixa temporada. O percentual de ocorrências de indicações de *Problemas sociais*, na alta temporada, é de 7,5%, e na baixa temporada é de 4,7%.

Os dados detalhados das indicações de psicólogos sobre problemas apresentados por crianças que os procuram para atendimento estão apresentados nas Tabelas 4.6, 4.7, 4.8 e 4.9 e nas Figuras 4.6, 4.7, 4.8 e 4.9. Esses problemas foram agrupados em quatro classes: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais*, *Problemas familiares* e *Problemas sociais*. Todas as Tabelas e Figuras contêm as distribuições das ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes a cada problema, que fazem parte de uma das classes de problemas, em cada temporada turística (alta e baixa).

No intuito de manter e dar visibilidade à proporcionalidade que cada um dos problemas têm em relação ao total geral, os percentuais são calculados sobre o total geral de ocorrências de indicações dos psicólogos a respeito das quatro classes de problemas que crianças que os procuram apresentam. Um total de 107 ocorrências de indicações, sendo 40 indicações na alta temporada e 67 na baixa temporada. Por isso, o percentual total de cada Tabela e de cada Figura é o total parcial correspondente a uma das quatro classes de problemas indicados pelos psicólogos.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Transtornos e patologias* apresentadas por crianças e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser observada na Tabela 4.6. Na coluna à esquerda estão relacionados os diferentes tipos de *Transtornos e patologias* apresentados por crianças. As ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão indicadas no centro da Tabela 4.6.

TABELA 4.6

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes transtornos e patologias apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de transtornos e patologias apresentados por crianças	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Hiperatividade	3	2,9	5	4,7
Depressão	2	1,9	4	3,8
Autismo	1	0,9	2	1,9
Síndrome de pânico	1	0,9	2	1,9
Transtornos mentais	1	0,9	-	-
Psicoses	1	0,9	-	-
Transtorno de Asperger	1	0,9	-	-
Transtorno de atenção	-	-	3	2,8
Ansiedade	-	-	2	1,9
Problemas neurológicos	-	-	1	0,9
Estresse pós-traumático	-	-	1	0,9
Transtorno opositor	-	-	1	0,9
Transtornos alimentares	-	-	1	0,9
Total	10	9,3	22	20,6

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por crianças, correspondentes apenas, à classe *transtornos e patologias*.

É possível notar que os *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm um total de 9,3% das ocorrências de indicações e na baixa temporada têm 20,6% das ocorrências. Na alta temporada, 2,9% das ocorrências de indicações correspondem à *Hiperatividade*. Na baixa temporada, esse mesmo transtorno corresponde a 4,7% do total das ocorrências de indicações. Na alta temporada, 1,9% das ocorrências de indicações dos participantes corresponde à *Depressão*; e na baixa temporada esse transtorno corresponde a 3,8% de ocorrências.

Outro dado que é notado diz respeito ao *Autismo*, que tem 0,9% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 1,9% de ocorrências na baixa temporada. Há 2,8% de ocorrências de indicações de *Transtorno de atenção* na baixa temporada e nenhuma ocorrência de indicação desse transtorno na alta temporada. *Síndrome de pânico* tem 0,9% das ocorrências de indicações na alta temporada e 1,9% das ocorrências na baixa temporada. *Ansiedade* tem 1,9% de ocorrências de indicações na baixa temporada e nenhuma ocorrência na alta temporada.

Na Figura 4.6 é possível observar a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por crianças. Na abscissa estão indicados os *Transtornos e patologias* apresentados por crianças e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. Esses percentuais foram calculados sobre o total de 107 ocorrências de indicações (total de 40 indicações na alta temporada e 67 na baixa temporada). No centro da Figura 4.6 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas.

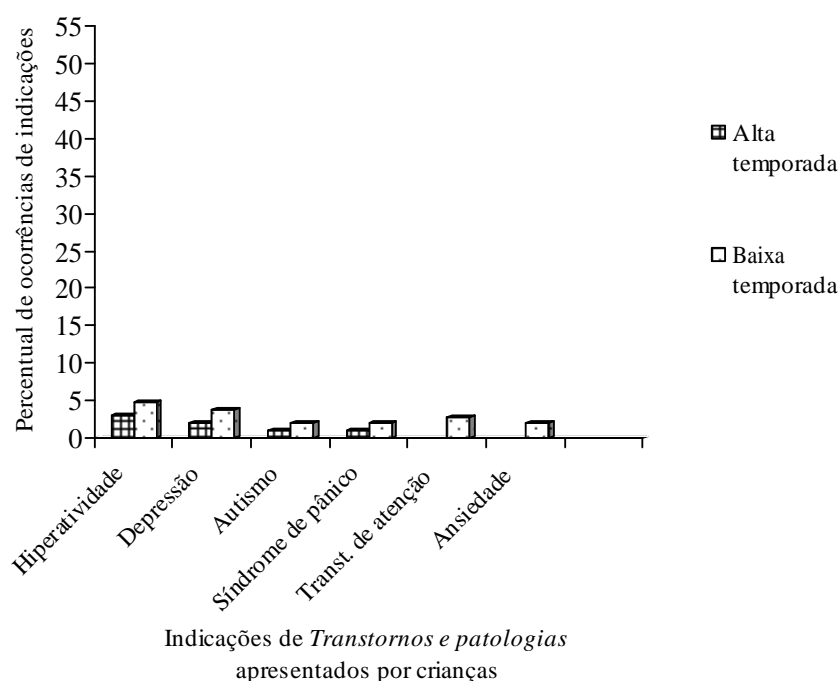


Figura 4.6 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes Transtornos e patologias apresentados por crianças na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de *Hiperatividade*, na alta temporada, é de 2,9% e na baixa temporada é de 4,7%. Na alta temporada, o percentual de ocorrência de indicações de *Depressão* é de 1,9% e na baixa temporada é de 3,8%. *Autismo* pode ser notado, na alta temporada, com 0,9% das ocorrências de indicações, e com 1,9% de ocorrências na baixa temporada. *Síndrome de pânico* tem 0,9% das ocorrências de indicações na alta temporada e na baixa temporada tem 1,9% das ocorrências. Na alta temporada, *Transtorno de atenção* e *Ansiedade* não têm ocorrências de indicações, enquanto que na baixa temporada têm, respectivamente, 2,8% e 1,9% das ocorrências de indicações.

Na Tabela 4.7 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Problemas gerais* apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na coluna à esquerda estão relacionados os diferentes problemas apresentados por crianças. No corpo da Tabela 4.7 estão indicadas as ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas.

Os *Problemas gerais* têm um total de 12,1% das ocorrências de indicações, na alta temporada; e 29,9% de ocorrências, na baixa temporada. Entre os *Problemas gerais* apresentados, é possível notar que *Problemas escolares* têm 6,5% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 12,2% na baixa temporada. *Agressividade* tem 1,9% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 6,6% na baixa temporada. Há 1,9% de ocorrências de indicações de *Baixa auto-estima*, na alta temporada, e 1,9% na baixa temporada. Na alta temporada, 0,9% das ocorrências de indicações corresponde a *Problemas de relacionamento interpessoal*, e na baixa temporada esse percentual é de 1,9%. Enquanto *Afogamentos* é um problema indicado somente na alta temporada, com 0,9% das ocorrências, *Passividade ou apatia* é um problema indicado somente na baixa temporada, correspondendo a 1,9% do total de ocorrências.

TABELA 4.7

Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes dos problemas gerais apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de problemas gerais apresentados crianças	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Problemas escolares	7	6,5	13	12,2
Agressividade	2	1,9	7	6,6
Baixa auto-estima	2	1,9	2	1,9
Relacionamento interpessoal	1	0,9	2	1,9
Afogamentos	1	0,9	-	-
Passividade – apatia	-	-	2	1,9
Problemas emocionais	-	-	1	0,9
Falta de autonomia	-	-	1	0,9
Problemas financeiros	-	-	1	0,9
Perfeccionismo	-	-	1	0,9
Medos	-	-	1	0,9
Insuficiência alimentar	-	-	1	0,9
TOTAL	13	12,1	32	29,9

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por crianças, correspondentes, apenas, à classe *problemas gerais*.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos participantes relacionados a classes de *Problemas gerais* apresentados por crianças pode ser observada na Figura 4.7. Na abscissa estão indicados os problemas apresentados por crianças, e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. No centro da Figura 4.7, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações das diferentes classes de problemas apresentadas por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 107 ocorrências de indicações (40 na alta temporada e 67 na baixa temporada).

O percentual de ocorrências de indicações de *Problemas escolares*, na alta temporada, é de 6,5% e na baixa temporada é de 12,2%. Na alta temporada, o percentual de ocorrências de indicações de *Agressividade* é de 1,9%, e na baixa temporada é de 6,6%. *Baixa auto-estima* pode ser notada, em ambas as temporadas com 1,9% das ocorrências de indicações.

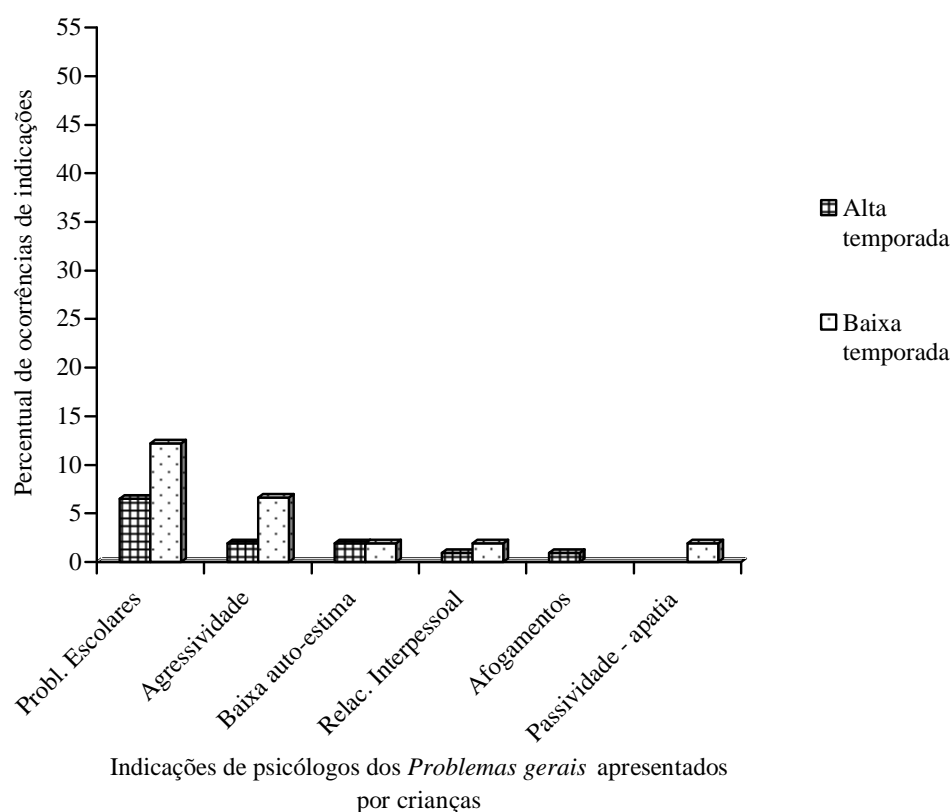


Figura 4.7 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações dos participantes dos distintos Problemas gerais apresentados por crianças na alta e na baixa temporada turísticas

Na alta temporada, *Relacionamento interpessoal* tem 0,9% de ocorrências de indicações e na baixa temporada tem 1,9%. Na alta temporada, pode ser observado que problemas de *Afogamento* têm 0,9% das ocorrências de indicações, na baixa temporada não têm ocorrências. *Passividade - apatia* não tem ocorrências de indicação, na alta temporada; e na baixa temporada tem 1,9% das ocorrências de indicações.

A Tabela 4.8 possibilita notar a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Problemas familiares* apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na coluna à esquerda estão relacionados diferentes *Problemas familiares* manifestados por crianças. No centro da Tabela 4.8 estão apresentadas as ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Os percentuais são calculados sobre o total geral de ocorrências de indicações (total de 107 ocorrências, 40 indicações na alta temporada mais 67 ocorrências na baixa temporada).

TABELA 4.8

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *problemas familiares* apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporadas turísticas

Indicações de problemas familiares apresentados por crianças	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Violência doméstica	3	2,9	2	1,9
Pais ausentes	3	2,8	-	-
Falta de limites	1	0,9	3	2,9
Relacionamento familiar	1	0,9	1	0,9
Negligência dos pais	1	0,9	1	0,9
Mães prostitutas	-	-	1	0,9
Total	9	8,4	8	7,5

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por crianças, correspondentes apenas, à classe *problemas familiares*.

Com relação a *Problemas familiares*, na alta temporada há um total de 8,4% de ocorrências de indicações e na baixa temporada 7,5% de ocorrências. Entre os problemas relacionados à família, a *Violência doméstica* tem 2,9% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 1,9% de ocorrências de indicações desse mesmo problema, na baixa temporada.

Pais ausentes, na alta temporada, têm 2,8% de ocorrências de indicações; na baixa temporada, esse aspecto não tem ocorrência de indicações. A *Falta de limites* tem 0,9% de ocorrência de indicações, na alta temporada, e 2,9% na baixa temporada. *Relacionamento familiar* e *Negligência dos pais* têm 0,9% das ocorrências de indicações cada, em ambas as temporadas. *Mães prostitutas* é um problema que pode ser notado somente na baixa temporada, com 0,9% das ocorrências de indicações.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os diferentes *Problemas familiares* apresentados por crianças pode ser notada com maior clareza na Figura 4.8. Na abscissa estão indicados os problemas apresentados por crianças e na ordenada estão indicadas os percentuais de ocorrências de indicações. Esses percentuais são calculados sobre o total de 107 ocorrências de indicações (total de 40 indicações na alta temporada e 67 ocorrências na baixa temporada). No centro da Figura 4.8 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos distintos *Problemas familiares* apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas.

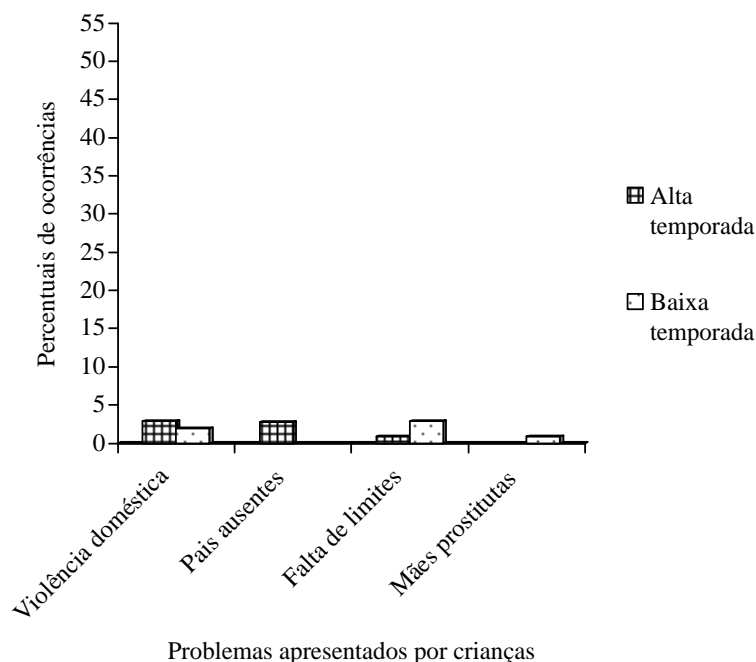


Figura 4.8 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes *problemas familiares* apresentados por crianças na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de *Violência doméstica*, na alta temporada, é de 2,9% e na baixa temporada é de 1,9%. Na alta temporada, o percentual de ocorrências de indicações de *Pais ausentes* é de 2,8%, enquanto que não há ocorrências na baixa temporada. Outro dado que pode ser observado é *Falta de limites*, na alta temporada, com 0,9% das ocorrências de indicações, e com 2,9% na baixa temporada. O problema de ter *Mães prostitutas* é indicado somente na baixa temporada, com 0,9% das ocorrências.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Problemas sociais* apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser observada na Tabela 4.9. Na coluna à esquerda estão relacionados os distintos *Problemas sociais* apresentados por crianças. As ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão registradas no corpo da Tabela 4.9.

TABELA 4.9

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Problemas sociais* apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos problemas sociais apresentados por crianças	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Violência sexual	4	3,9	3	2,9
Tráfico de drogas	1	0,9	-	-
Pobreza	1	0,9	-	-
Prostituição	1	0,9	1	0,9
Contaminação DST-AIDS	1	0,9	1	0,9
Total	8	7,5	5	4,7

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por crianças, correspondentes apenas à classe *problemas sociais*.

Ao observar a Tabela 4.9, é possível notar que a *Violência sexual*, na alta temporada, tem 3,9% das ocorrências de indicações; e na baixa temporada, 2,9% das ocorrências de indicações correspondem a esse mesmo problema. Na alta temporada, o percentual de ocorrências de indicações de psicólogos sobre problemas com *Tráfico de drogas* é de 0,9%, e na baixa temporada não há nenhuma ocorrência. Outro dado que pode ser observado é a *pobreza*, na alta temporada, com 0,9% das ocorrências de indicações e com nenhuma ocorrência, na baixa temporada. Há também 0,9% de ocorrências de indicações de

Prostituição infantil e de Contaminação DST-Aids, em ambas as temporadas.

A Figura 4.9 possibilita notar uma melhor visualização da distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos, de acordo com os diferentes *Problemas sociais* apresentados por crianças. Na abscissa estão indicados os problemas apresentados por crianças e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. Esses percentuais são calculados sobre o total de 107 ocorrências de indicações (total de 40 indicações na alta temporada mais 67 indicações na baixa temporada). No centro da Figura 4.9 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos distintos *Problemas sociais* apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas.

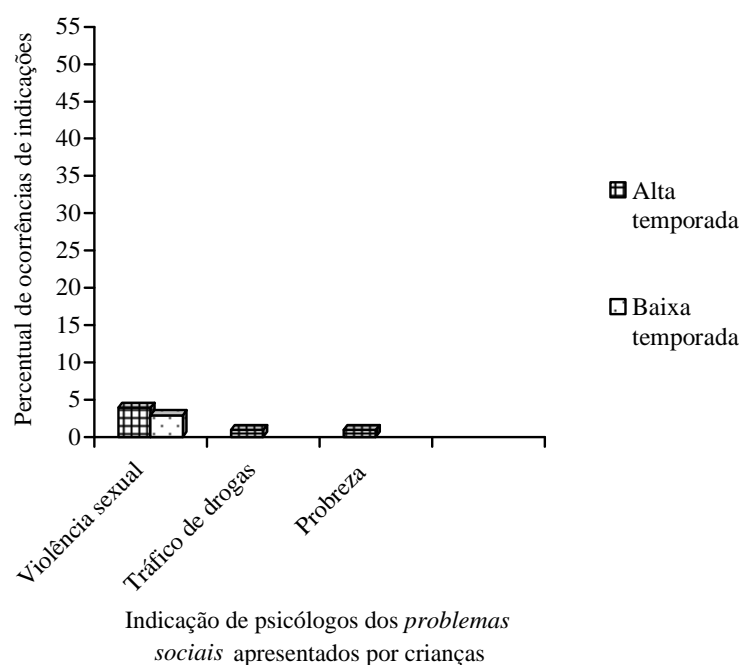


Figura 4.9 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes *problemas sociais* apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas

Violência sexual, na alta temporada, tem 3,9% das ocorrências de indicações e, na baixa temporada, 2,9% das ocorrências corresponde a esse mesmo problema. Na alta temporada, o percentual de ocorrências de indicações de *Tráfico de drogas* é de 0,9%, e não há indicações desse problema na baixa temporada. Outro dado que pode ser observado é a *Pobreza*, na alta temporada, com 0,9% das ocorrências de indicações e com nenhuma ocorrência, na baixa temporada.

b) A baixa temporada turística é o período em que os psicólogos indicam maior quantidade de problemas apresentados pela população infantil.

É possível verificar que, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, além de haver menos profissionais no atendimento às crianças, parece haver, para alguns dos psicólogos que atendem à população infantil, dificuldades para identificar com maior grau de clareza e especificidade os problemas a que essas crianças estão sujeitas. Aproximadamente 50,0% dos psicólogos entrevistados não atende à população infantil. Do total de 50 psicólogos entrevistados, 25 não atendem crianças na alta temporada e 24 psicólogos não atendem à população infantil na baixa temporada; quatro psicólogos na alta temporada e três psicólogos na baixa temporada não identificaram os problemas apresentados por crianças. Assim, entre os psicólogos que atendem crianças, há cerca de 15,0% que não identificaram com precisão os problemas apresentados por crianças.

As indicações feitas por psicólogos dos problemas apresentados por crianças, agrupadas em quatro classes diferentes, são: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais*, *Problemas familiares* e *Problemas sociais*. Em regiões onde ocorre sazonalidade turística, os psicólogos que atendem à população infantil, à semelhança do que acontece com os que atendem pessoas adultas, indicam maior quantidade de problemas na baixa temporada. Do total de indicações de psicólogos sobre problemas que crianças apresentam, 37,3% das ocorrências de indicações estão relacionadas a problemas na alta temporada e 62,7% das ocorrências estão relacionadas a problemas na baixa temporada turística.

As classes de problemas *Transtornos e patologias* e *Problemas gerais*, apresentados por crianças, são as mais indicadas pelos psicólogos na baixa temporada. *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm 9,3% das ocorrências de indicações de psicólogos, e na baixa temporada têm 20,6% das ocorrências de indicações. A classe *Problemas gerais* tem 12,1% do total de ocorrências de indicações na alta temporada e 29,9% de ocorrências de indicações na baixa temporada. No caso das crianças, diferentemente dos adultos, os psicólogos indicam mais *Problemas gerais* que *Transtornos e patologias*. Isso pode ser um indicativo de que esses profissionais estão mais atentos às variáveis que influenciam a saúde e o comportamento das crianças. Assim, as intervenções parecem considerar mais as contingências sociais, econômicas ou culturais, sobretudo na realização de diagnósticos.

As classes *Problemas familiares* e *Problemas sociais* são menos indicadas, porém os psicólogos indicam mais esses problemas durante a alta temporada do que no período da

baixa temporada turística. Os *Problemas familiares* têm um total de 8,4% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e na baixa temporada têm 7,5% de ocorrências de indicações. Os *Problemas sociais*, na alta temporada, têm 7,5% das ocorrências de indicações, e na baixa temporada têm 4,7% das ocorrências. O período de alta temporada turística possui características que criam um ambiente favorável à estimulação de conflitos familiares e sociais para crianças, como conflitos entre turistas e moradores locais. Tomás (2001), a partir de estudos realizados, indica que uma das conseqüências negativas do turismo, resultado de imigração, é o aumento das tensões e dos problemas sociais e familiares. Entretanto, Brunt e Courtney (1999), no estudo realizado com residentes de Dawlish, indicam que as percepções dos residentes são divergentes quanto ao efeito do turismo sobre a vida familiar, tanto em termos gerais como em relação ao tempo que a família está junta durante a alta temporada. Dessa forma, a influência do turismo sobre a família local parece estar mais relacionada às características pessoais e à presença de crianças, que a qualquer outra característica particular. Assim, parece evidente que as situações que são configuradas a partir do fenômeno da sazonalidade turística colocam possibilidades de atuação profissional aos psicólogos, em diferentes dimensões, sobretudo no que diz respeito à população infantil.

Há diferenças na quantidade de ocorrências de indicações da classe *Transtornos ou patologias* apresentadas por crianças em ambas as temporadas turísticas. *Hiperatividade*, *Depressão* e *Autismo*, são exemplos de patologias indicadas por psicólogos, com aproximadamente o dobro de indicações durante a baixa temporada. *Hiperatividade* tem 4,7% das ocorrências de indicações na baixa temporada e 2,9% das ocorrências na alta temporada. 3,8% das ocorrências de indicações de psicólogos sobre problemas que as crianças apresentam na baixa temporada correspondem a *Depressão*, e na alta temporada esse percentual é de 1,9%. *Autismo* tem 1,9% das ocorrências de indicações na baixa temporada e 0,9% na alta temporada. Outro dado que chama a atenção é que somente na baixa temporada há ocorrências de indicações de *Transtorno de atenção* (2,8%) e *Ansiedade* (1,9%) apresentados por crianças. Há que considerar que na baixa temporada os pais têm mais tempo para cuidar da saúde dos filhos. Essa pode ser uma explicação para a diferença de percentuais de indicações sobre os problemas que crianças apresentam, já que é nesse período que esses problemas são identificados. Além disso, é na baixa temporada que as crianças vão à escola e é nesse contexto que são notados, pelos professores, problemas como *Transtorno de atenção* e *Ansiedade*.

É também na baixa temporada o período em que os psicólogos que atuam em regiões

com sazonalidade turística indicam maior quantidade de *Problemas gerais* apresentados pela população infantil. A classe *Problemas gerais* reúne diversos problemas apresentados por crianças; entre eles, os *Problemas escolares* são os mais indicados pelos psicólogos em ambas as temporadas (6,5% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 12,2% das ocorrências na baixa temporada). Os psicólogos indicam também em maior quantidade, problemas de *Agressividade*, *Apatia* e *Problemas de relacionamento interpessoal* apresentados por crianças, durante a baixa temporada. *Agressividade* tem 6,6% de ocorrências de indicações, na baixa temporada, e 1,9% de ocorrências na alta temporada. Na baixa temporada, 1,9% das ocorrências de indicações de psicólogos corresponde a *Problemas de relacionamento interpessoal* de crianças, e na alta temporada esse percentual é de 0,9%. *Passividade ou apatia* das crianças são problemas indicados por psicólogos somente na baixa temporada, correspondendo a 1,9% do total de ocorrências de indicações.

Problemas de Agressividade, Apatia e Relacionamento interpessoal na população infantil podem fazer parte de problemas de comportamento manifestados na sala de aula. Isso explicaria a quantidade maior de indicações desse tipo de problemas durante a baixa temporada, já que essa coincide com o período escolar. Marçal e Silva (2006), em estudo feito sobre demandas de queixas escolares em serviços públicos de saúde, identificam que de 50 a 70% das crianças e adolescentes encaminhados aos serviços públicos de saúde têm como queixas principais *Dificuldades de aprendizagem* ou *Problemas de comportamento* na sala de aula ou fora dela.

Outro problema indicado pelos psicólogos se refere à *Baixa auto-estima* das crianças moradoras em regiões com sazonalidade turística. A pesquisa revela que há 1,9% de ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Baixa auto-estima* de crianças, em ambas as temporadas. Indicações de problemas de baixa auto-estima de crianças podem ser indicativas da exposição das crianças das comunidades anfitriãs a estilos de vida diferentes e economicamente superiores dos turistas visitantes, ou estar relacionadas apenas com a situação de pobreza em que vivem algumas crianças de regiões turísticas.

Entre as classes de problemas apresentados por crianças, os *Problemas familiares* são indicados em maior quantidade durante a alta temporada. As características do trabalho em localidades turísticas afetam as relações familiares, o aumento dos níveis de ansiedade e de estresse decorrentes dessas características pode ser causa importante do aumento da *Violência doméstica* a que as crianças estão expostas. Os profissionais de Psicologia deveriam considerar ou identificar nas condições de trabalho dos pais e mães de família, na alta e na

baixa temporada, variáveis que influenciam os problemas apresentados pela população infantil das localidades turísticas, para planejar intervenções em diferentes níveis de atuação. No caso dos trabalhadores de comércio em localidades com sazonalidade turística, Claro (2002) afirma que as horas compartilhadas com a família estão relacionadas com o horário da jornada de trabalho e as folgas. Assim, metade dos trabalhadores com regime permanente, na alta temporada, relata que compartilha com suas famílias menos de quatro horas diárias. Considerando que alguns dos sujeitos trabalham 14 horas por dia, é possível deduzir que o tempo disponível para as tarefas domésticas, higiene pessoal, entre outras, é exíguo. No caso das mulheres, sobretudo as casadas ou com filhos, esse fato constitui um aspecto que preocupa. O acúmulo de papéis e de jornadas de trabalho aumenta os níveis de ansiedade e estresse. Essas características podem contribuir para negligenciar as crianças ou aplicar-lhes maus tratos durante o período de alta temporada.

Entre os problemas relacionados à família, a *Violência doméstica* tem 2,9% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 1,9% de ocorrências de indicações desse mesmo problema na baixa temporada. *Pais ausentes*, na alta temporada, têm 2,8% de ocorrências de indicações; na baixa temporada, esse aspecto não tem ocorrência de indicações. Apesar de serem percentuais pequenos, a variabilidade de indicações nas diferentes estações denota uma tendência que precisa ser acompanhada e estudada. *Problemas familiares* e *negligência dos pais* têm 0,9% das ocorrências de indicações cada, em ambas as temporadas. Esse dado parece refletir características sociais constantes em que vivem algumas crianças de regiões turísticas. Os psicólogos que atuam nessas regiões poderiam buscar compreender a origem desses problemas que levam a negligenciar crianças e, a partir dessa compreensão, propor ações mais abrangentes, em níveis preventivos e de promoção da qualidade no cuidado de crianças.

A alta temporada constitui um período onde as crianças são mais negligenciadas. Entre a classe *Problemas sociais*, os psicólogos indicam a *Violência sexual* como o problema que apresenta maior ocorrência nesse período. É possível notar que esse tipo de violência contra a criança, na alta temporada, tem 3,9% das ocorrências de indicações e, na baixa temporada, 2,9% das ocorrências de indicações. A *Pobreza* relacionada à infância é também mais notada na alta temporada, que é o período de maior movimentação econômica, com 0,9% das ocorrências e nenhuma ocorrência na baixa temporada. A pesquisa revela que as crianças encontram na alta temporada turística oportunidades para obter ganhos em atividades como tráfico de drogas e prostituição infantil. Nesse período, o percentual de ocorrências de

indicações dos participantes sobre problemas com *Tráfico de drogas* é de 0,9%, e na baixa temporada não há ocorrências. Há também 0,9% de ocorrências de indicações de *Prostituição infantil*, na alta e na baixa temporadas. O tráfico de drogas e a prostituição infantil aumentam o risco de as crianças se contaminarem com DST-Aids. *Contaminação DST-Aids* tem 0,9% de ocorrências de indicações nas duas temporadas. A baixa temporada, apesar de ser o período com maior quantidade de problemas indicados pelos psicólogos, parece oferecer maior segurança social para as crianças pobres das localidades onde ocorre sazonalidade turística. É necessário estudar as variáveis que caracterizam ambas as temporadas turísticas para derivar comportamentos profissionais que contribuam para melhorar as condições de vida da população infantil em localidades turísticas.

4.1.3 Indicações de psicólogos dos problemas que adolescentes apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas

Na Tabela 4.10 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas apresentados por adolescentes que procuram por atendimento, e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na coluna à esquerda estão relacionadas classes de problemas apresentados por adolescentes. No centro da Tabela 4.10 estão registradas as ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Os percentuais são calculados sobre o total de 82 ocorrências de indicações.

TABELA 4.10

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos problemas apresentados por adolescentes que procuram por atendimento, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de problemas apresentados por adolescentes agrupados por classes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Transtornos e patologias	2	2,4	11	13,4
Problemas gerais	19	23,2	42	51,2
Problemas sexuais	3	3,7	5	6,1
Total	24	29,3	58	70,7

Obs.: Do total de entrevistados, 26 na alta temporada e 22 na baixa temporada não atendem adolescentes. Oito participantes na alta temporada e dois participantes na baixa temporada não identificaram os problemas apresentados por adolescentes.

É visível que *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm 2,4% das ocorrências de indicações e na baixa temporada têm 13,4% das ocorrências. Os *Problemas gerais* têm um total de 23,2% das ocorrências de indicações na alta temporada e 51,2% de ocorrências na baixa temporada. Os *Problemas sexuais* têm um total de 3,7% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e na baixa temporada, 6,1% de ocorrências.

A representação gráfica da distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de acordo com as classes de problemas apresentadas por adolescentes pode ser observada na Figura 4.10. Na abscissa estão indicadas as classes de problemas apresentados por adolescentes e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. Esses percentuais foram calculados sobre o total de 82 ocorrências de indicações (24 indicações na alta temporada mais 58 indicações na baixa temporada). No centro da Figura 4.10 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações das diferentes classes de problemas apresentadas por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.

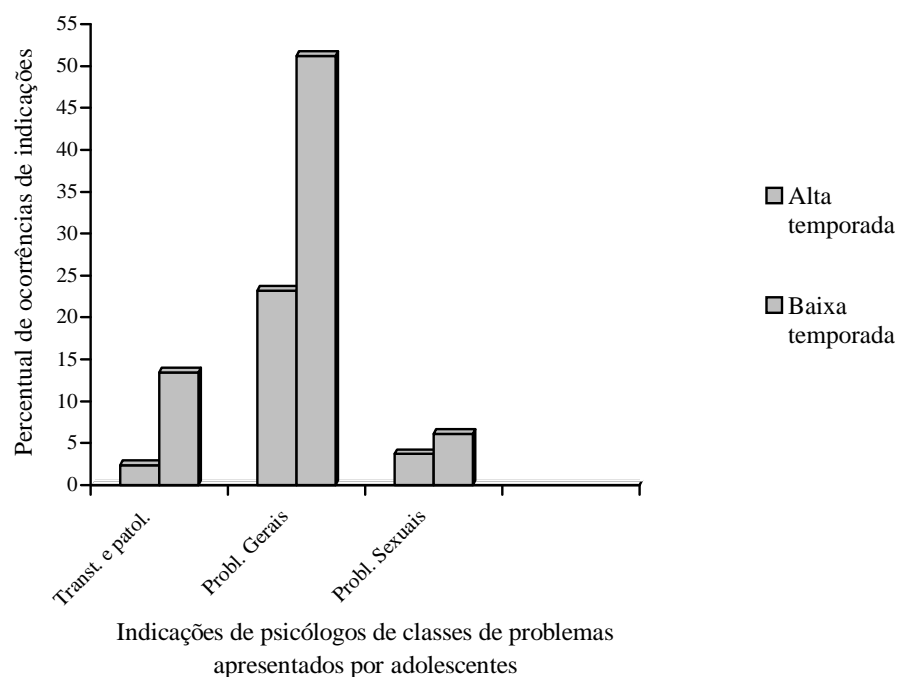


Figura 4.10 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com as classes de problemas apresentadas por adolescentes na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de *Transtornos e patologias*, na alta temporada, é de 2,4% e, na baixa temporada, é de 13,4%. Outro dado que pode ser observado por meio da Figura 4.10 é o percentual de ocorrências de indicações de *Problemas gerais* que,

na alta temporada, é de 23,2% e na baixa temporada é de 51,2%. Os *Problemas sexuais* podem ser notados com 3,7% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e com 6,1% na baixa temporada.

Dados, com maior grau de detalhamento, das indicações de psicólogos sobre problemas apresentados por adolescentes que os procuram para atendimento estão apresentados nas Tabelas 4.11, 4.12 e 4.13 e nas Figuras 4.6, 4.7 e 4.8. Esses problemas foram agrupados em três classes: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais* e *Problemas sexuais*. Todas as Tabelas e Figuras contêm as distribuições das ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes a cada problema que faz parte de uma das classes de problemas, em cada temporada turística (alta e baixa).

Para manter a proporcionalidade que cada um dos problemas tem em relação ao total geral, os percentuais são calculados sobre o total geral de 82 ocorrências de indicações dos psicólogos a respeito das três classes de problemas que crianças que os procuram apresentam, ou seja, 24 indicações na alta temporada e 58 na baixa temporada. Por isso, o percentual total de cada Tabela e de cada Figura é o total parcial correspondente a uma das três classes de problemas indicadas pelos psicólogos.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Transtornos e patologias* apresentadas por adolescentes que os procuram, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser observada na Tabela 4.11. Na coluna à esquerda estão descritos os diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por adolescentes. No corpo da Tabela 4.11, estão indicadas as ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.

TABELA 4.11

Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes dos transtornos e patologias apresentados por adolescentes, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de transtornos e patologias apresentados por adolescentes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Ansiedade	1	1,2	5	6,1
Depressão	1	1,2	3	3,7
Distúrbio alimentar	-	-	2	2,4
Compulsão	-	-	1	1,2
Total	2	2,4	11	13,4

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por adolescentes, correspondentes apenas, à classe *transtornos e patologias*.

É possível notar que *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm um total de 2,4% das ocorrências de indicações, e na baixa temporada têm 13,4% das ocorrências. Na alta temporada, 1,2% das ocorrências de indicações corresponde à *Ansiedade*. Na baixa temporada, esse mesmo transtorno corresponde a 6,1% do total das ocorrências de indicações. 1,2% das ocorrências correspondem à *Depressão*, na alta temporada; e na baixa temporada esse percentual é de 3,7%. *Distúrbios alimentares* não têm ocorrências na alta temporada, e têm 2,4% de ocorrência de indicações na baixa temporada. Da mesma forma, *Problemas de compulsão* podem ser notados na baixa temporada com 1,2% das ocorrências de indicações; na alta temporada há inexistência de ocorrência de indicações.

Na Figura 4.11 está representada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com distintos *Transtornos e patologias* apresentados por adolescentes. Na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações e na abscissa estão descritas as indicações dos *Transtornos e patologias* apresentados por adolescentes. No centro da Figura 4.11 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos *Transtornos e patologias* apresentados por adolescentes, na alta e baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 82 ocorrências de indicações (24 indicações na alta temporada mais 58 na baixa temporada).

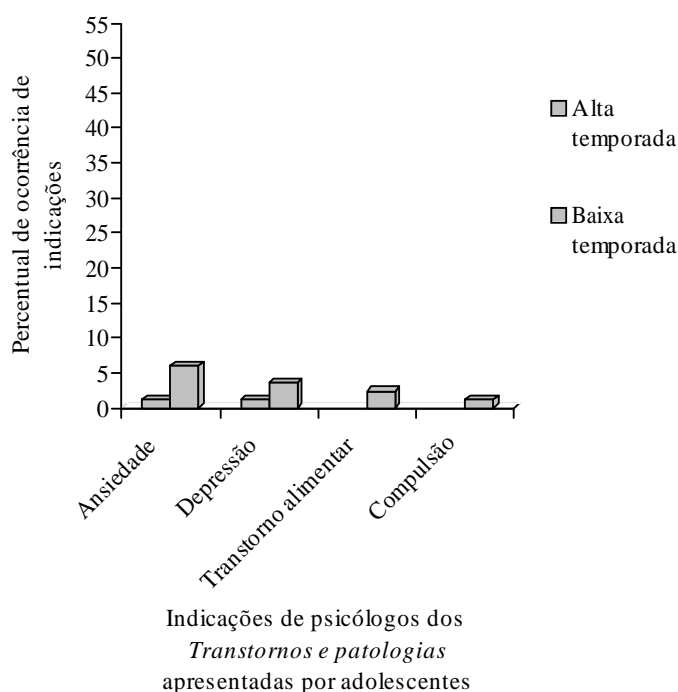


Figura 4.11 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os diferentes *Transtornos e patologias* apresentadas por adolescentes que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de *Ansiedade*, na alta temporada, é de 1,2%, e na baixa temporada é de 6,1%. Na alta temporada, o percentual de ocorrência de indicações de *Depressão* é de 1,2% e na baixa temporada é de 3,7%. *Distúrbios alimentares* têm, na baixa temporada, 2,4% das ocorrências de indicações e, na alta temporada, há inexistência de ocorrências desse transtorno. *Compulsão* é outro problema indicado somente na baixa temporada, com 1,2% das ocorrências.

A distribuição das ocorrências de indicações de problemas gerais apresentados por adolescentes e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser observada na Tabela 4.12. Na coluna à esquerda da Tabela 4.12 estão relacionadas classes de problemas apresentados por adolescentes. No centro da Tabela 4.12 estão indicadas as ocorrências de indicações dos participantes e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Os percentuais são calculados sobre o total de 82 ocorrências (24 na alta temporada mais 58 na baixa temporada).

TABELA 4.12

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes problemas gerais apresentados por adolescentes que os procuram, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos problemas gerais apresentados por adolescentes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Relacionamento familiar	8	9,8	11	13,5
Dependência química	5	6,1	9	11,1
Orientação profissional	3	3,7	5	6,2
Adaptação social	1	1,2	1	1,2
Problemas escolares	1	1,2	2	2,4
Agressividade	1	1,2	2	2,4
Problemas de relacionamento	-	-	2	2,4
Baixa auto-estima	-	-	2	2,4
Crise existencial	-	-	2	2,4
Baixa tolerância à frustração	-	-	1	1,2
Solidão	-	-	1	1,2
Tentativa de suicídio	-	-	1	1,2
Negligência emocional	-	-	1	1,2
Problemas financeiros	-	-	1	1,2
Mães prostitutas	-	-	1	1,2
TOTAL	19	23,2	42	51,2

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por adolescentes, correspondentes apenas, à classe *problemas gerais*.

Os *Problemas gerais* têm um total de 23,2% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 51,2% de ocorrências, na baixa temporada. Entre os *Problemas gerais* apresentados, é possível notar que problemas de *Relacionamento familiar* têm 9,8% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 13,5% na baixa temporada. *Dependência química* tem 6,1% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 11,1% na baixa temporada. Há 3,7% de ocorrências de indicações de problemas de *Orientação profissional* na alta temporada e 6,2% de ocorrências na baixa temporada. Problemas como *Baixa auto-estima*, *Problemas de relacionamento* e *Crise existencial* são indicados somente na baixa temporada, com 2,4% das ocorrências cada um.

A representação gráfica da distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os diferentes *Problemas gerais* manifestados por adolescentes está apresentada na Figura 4.12. Na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações e na abscissa estão descritos os problemas manifestados por adolescentes. No centro da Figura 4.12 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos diferentes *Problemas gerais* apresentados por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 82 ocorrências de indicações (24 indicações na alta temporada mais 58 na baixa temporada).

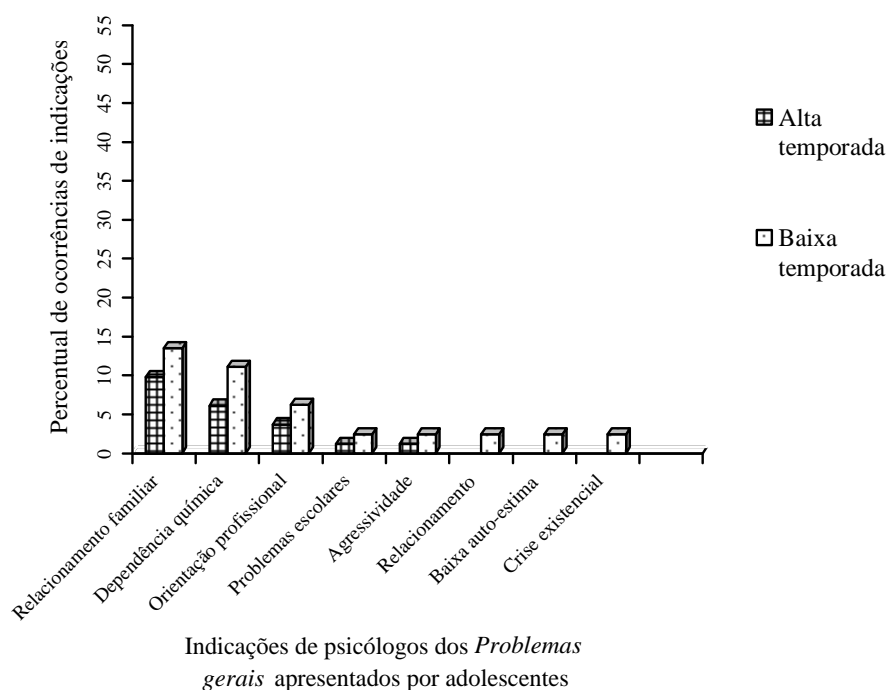


Figura 4.12 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações dos participantes, de acordo com as classes de Problemas gerais apresentadas por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

O percentual de ocorrências de indicações de *Problemas de relacionamento familiar*, na alta temporada, é de 9,8%, e na baixa temporada é de 13,5%. Na alta temporada, o percentual de ocorrências de indicações de *Dependência química* é de 6,1%, e na baixa temporada é de 11,1%. Problemas de *Orientação profissional* podem ser notados, na alta temporada, com 3,7% das ocorrências de indicações, e com 6,2% na baixa temporada. Na alta temporada, *Problemas escolares* e *Agressividade* têm cada um 1,2% de ocorrências de indicações e, na baixa temporada, têm 2,4% das ocorrências. *Problemas de relacionamento*, *Baixa auto-estima* e *Crise existencial* são problemas que têm 2,4% de ocorrências de indicações cada um, na baixa temporada, e nenhuma ocorrência, na alta temporada.

TABELA 4.13

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes problemas sexuais apresentados por adolescentes que os procuram para atendimento, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos problemas sexuais apresentados por adolescentes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Gravidez indesejada	1	1,2	1	1,2
Relações sexuais desprotegidas	1	1,2	1	1,2
Distúrbios sexuais	1	1,3	2	2,5
Violência sexual	-	-	1	1,2
Total	3	3,7	5	6,1

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por adolescentes, correspondentes apenas, à classe *problemas sexuais*.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Problemas sexuais* apresentados por adolescentes que procuram serviços de Psicologia, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser observada na Tabela 4.13. Na coluna à esquerda estão descritas os diferentes *Problemas sexuais* manifestados por adolescentes. As ocorrências de indicações de psicólogos e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, estão registradas no centro da Tabela 4.13.

Com relação aos *Problemas sexuais*, na alta temporada, há um total de 3,7% de ocorrências de indicações, e na baixa temporada 6,1% de ocorrências. Entre os problemas relacionados à sexualidade dos adolescentes a *Gravidez indesejada* tem 1,2% das ocorrências de indicações em ambas as temporadas. *Relações sexuais desprotegidas*, têm também 1,2% de

ocorrências de indicações, em ambas as temporadas. *Distúrbios sexuais* têm 1,3% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e na baixa temporada, 2,5% de ocorrências. *Violência sexual* tem 1,2% de ocorrências de indicações, na baixa temporada, e não tem ocorrências de indicações na alta temporada.

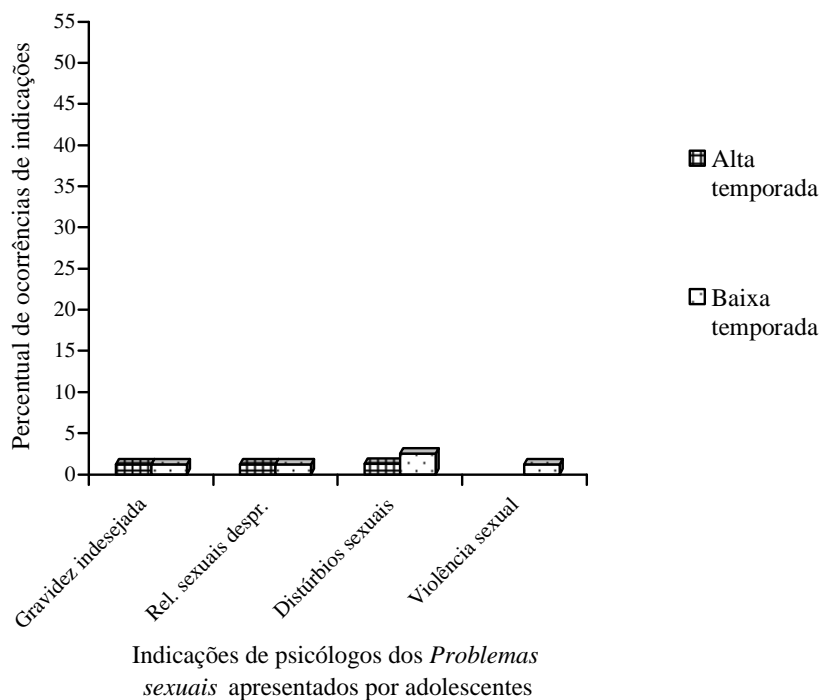


Figura 4.13 - Distribuição do percentual de ocorrências de indicações de psicólogos, de acordo com diferentes *Problemas sexuais* manifestados por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

A Figura 4.13 possibilita notar graficamente a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com diferentes *Problemas sexuais* manifestados por adolescentes que os procuram. Na abscissa estão descritos os tipos de *Problemas sexuais* apresentados por adolescentes, e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.13 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos diferentes *Problemas sexuais* manifestados por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações (total de 24 indicações na alta temporada e 58 na baixa temporada).

Os percentuais de ocorrências de problemas de *Gravidez indesejada* e *Relações sexuais desprotegidas* são de 1,2% em ambas as temporadas. *Distúrbios sexuais* podem ser

notados, na alta temporada, com 1,3% das ocorrências de indicações e com 2,5% das ocorrências, na baixa temporada. Na baixa temporada, *Violência sexual* tem 1,2% de ocorrências de indicações e na alta temporada não tem ocorrências.

c) *A baixa temporada turística constitui o período em que os psicólogos indicam maior quantidade de problemas apresentados pelos adolescentes que vivem em regiões com sazonalidade turística.*

As indicações feitas por psicólogos dos problemas apresentados por adolescentes, agrupadas em três classes diferentes, são: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais* e *Problemas sexuais*. Ao analisar problemas apresentados por adolescentes, os dados obtidos revelam que há diferenças na quantidade de indicações que os psicólogos fazem dos problemas que esses clientes apresentam, na alta e na baixa temporadas turísticas. A baixa temporada constitui o período onde os psicólogos identificam maior quantidade de problemas apresentados pelos jovens. Do total de ocorrências de indicações que psicólogos fazem dos problemas que esses clientes apresentam, 29,3% das ocorrências de indicações correspondem à alta temporada e 70,7% das ocorrências correspondem à baixa temporada turística. Entre os adolescentes, os *Problemas gerais* são os que têm maior percentual de indicações tanto na alta quanto na baixa temporada; entretanto, é nessa última estação que os psicólogos indicam mais problemas. Esses têm um total de 23,2% das ocorrências na alta temporada e 51,2% de ocorrências na baixa temporada. *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm 2,4% das ocorrências, e na baixa temporada têm 13,4% das ocorrências. Os *Problemas sexuais* têm um total de 3,7% de ocorrências na alta temporada e na baixa temporada 6,1% de ocorrências.

Os dados revelam que as indicações de *Transtornos e patologias* entre os adolescentes aumentam significativamente durante a baixa temporada. *Ansiedade* e *Depressão* são os transtornos mais indicados entre os adolescentes, sobretudo, durante a baixa temporada. *Ansiedade*, na alta temporada, tem 1,2% das ocorrências; e na baixa temporada tem 6,1% do total das ocorrências. *Depressão*, na alta temporada, também tem 1,2% das ocorrências, e na baixa temporada esse percentual é de 3,7% das ocorrências de indicações. Outros transtornos, como *Distúrbios alimentares* e *Problemas de compulsão*, entre adolescentes são notados apenas durante a baixa temporada turística, com 2,4% e 1,2% das ocorrências de indicações, respectivamente. Provavelmente, esses problemas fazem parte do conjunto de respostas manifestadas por esse grupo populacional às contingências criadas nesse período.

Há importante diferença de percentual de ocorrências de indicações de *Problemas gerais* entre adolescentes, em ambas as temporadas turísticas. Na baixa temporada há quase o dobro de percentual de ocorrências em relação à alta temporada. Segundo as indicações dos psicólogos, entre os *Problemas gerais* que os adolescentes apresentam, os problemas de *Relacionamento familiar* são os mais notados. Esses aumentam durante a baixa temporada (13,5% das ocorrências), enquanto na alta temporada tem 9,8% das ocorrências. Problemas de *Relacionamento familiar* entre adolescentes são uma característica da própria fase de desenvolvimento, que pode ser potencializada pelas características próprias da baixa temporada. Enquanto a alta temporada turística se caracteriza por ser um período de intensa atividade, aumento da população, maior oferta de serviços, festas e descontração, a baixa temporada representa o período de diminuição das atividades, poucas opções de lazer, falta de trabalho, tensões econômicas, entre outros. Isso significa que as famílias compartilham mais tempo juntas, têm menos opções de atividades e têm limitações econômicas que possibilitam o aumento de conflitos. Segundo as indicações dos psicólogos, outro problema que os adolescentes apresentam é de *Orientação profissional*, com maior quantidade de ocorrências, durante a baixa temporada. Isso pode estar relacionado ao fato de que esse período coincide com o período escolar, colocando os adolescentes frente ao dilema da escolha profissional, sobretudo para aqueles que vão iniciar os estudos na universidade. Há 3,7% de ocorrências de indicações de problemas de orientação profissional na alta temporada e 6,2% na baixa temporada.

O problema de *Dependência química* entre os adolescentes é uma preocupação constante para a Saúde Pública. É possível notar que problemas de *Dependência química* têm maior percentual de ocorrências de indicações na baixa temporada (11,1% das ocorrências contra 6,1% das ocorrências, na alta temporada), o que contraria os dados encontrados na literatura. Segundo esses dados, o abuso de substâncias químicas aumenta durante a alta temporada, em locais turísticos. Os moradores das comunidades anfitriãs estão expostos, segundo Santos (2007), a problemas de saúde causados pelo uso abusivo de álcool e drogas, tendo em vista que o turismo produz maior oferta e utilização dessas substâncias nas comunidades. O segmento jovem está entre os mais atingidos no mundo pelo HIV/AIDS e pela dependência química de álcool e drogas ilícitas.

No artigo de Santos e Paiva (2007), elaborado a partir de estudos realizados em comunidade do Vale do Ribeira, São Paulo, e em comunidades do litoral sul do Rio Janeiro, os autores identificam diferentes aspectos que configuram a vulnerabilidade ao HIV/AIDS da

população jovem dessas comunidades. Entre eles estão: a mudança no estilo de vida e nos costumes das populações tradicionais, provocada pelo desenvolvimento do turismo; a dificuldade das comunidades de adotar políticas públicas de saúde para enfrentar a epidemia de AIDS; a exposição ao consumo de álcool e outras drogas; o envolvimento afetivo-sexual com os turistas; as poucas oportunidades de trabalho e geração de renda; bem como o insuficiente investimento nas políticas sociais. Todos esses aspectos contribuem, segundo esses autores, para que adolescentes e jovens realizem *programas* com os turistas em troca de presentes, passeios, remuneração material e status. Esses estudos colocam em evidência a complexa rede de inter-relações entre diferentes variáveis que desencadeiam diversos problemas entre os jovens, sejam esses de ordem familiar, sexual ou de saúde. Problemas de saúde relacionados ao abuso de substâncias químicas constituem um importante campo de atuação dos psicólogos que trabalham em locais onde ocorre sazonalidade turística, sobretudo no nível da prevenção. Santos (2007) relata que, a partir de 2002, o trabalho de educação em saúde que realiza no Vale do Ribeira, no Sul do Estado de São Paulo, passou a focalizar também o uso abusivo de álcool e drogas ilícitas nas comunidades anfitriãs. Por meio de um convênio entre o Núcleo de Estudos e Prevenção da Aids (NEPAIDS), grupo de pesquisa da USP alocado no Departamento de Psicologia Social e do Trabalho (PST) do Instituto de Psicologia, e a Coordenação Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde, foi possível realizar uma pesquisa com monitores ambientais de quatro comunidades anfitriãs de dois municípios da região: Cananéia e Iporanga. Segundo os monitores, as drogas mais consumidas pelos turistas e moradores são o álcool e a maconha. O uso abusivo de álcool e cocaína, por parte dos turistas e moradores tem sido responsável por acidentes de trânsito, acidentes físicos, brigas, afogamentos e mortes por overdose nas comunidades.

Problemas relacionados à sexualidade entre adolescentes residentes em localidades onde ocorre sazonalidade turística parecem aumentar durante a baixa temporada. Com relação à classe *Problemas sexuais*, na alta temporada, há um total de 3,7% de ocorrências de indicações, e na baixa temporada 6,1% de ocorrências. Parece que o comportamento da população jovem em localidades turísticas tem características semelhantes, independentemente das localidades. Santos (2004) relata que numa localidade turística, no litoral sul de São Paulo, os casos de gravidez na adolescência estão associados ao turismo; a quantidade de partos nas adolescentes aumenta sensivelmente nos meses de setembro e outubro, nove meses após o verão. Entre outros problemas relacionados à sexualidade dos adolescentes, *Gravidez indesejada* e *Relações sexuais desprotegidas* têm 1,2% das

ocorrências de indicações, nas duas temporadas. No Brasil, conforme Santos (2007) indica, a exploração sexual comercial de adolescentes e jovens, no contexto do turismo, tem sido organizada através de uma rede que inclui agências (que vendem pacotes para o Brasil com acompanhantes), pousadas, casas noturnas, bares e prostíbulos. Bellis e colaboradores (2000) realizaram uma pesquisa para avaliar mudanças no comportamento de risco (consumo de drogas e comportamento sexual) de jovens ingleses que passam suas férias em outros locais da Europa, conhecidos pela agitada vida noturna. Os resultados obtidos indicam que em Ibiza, Espanha, cidade escolhida para a pesquisa, os jovens consomem mais álcool, tabaco e drogas sintéticas, como LSD e Exctasy, do que na Inglaterra. O aumento no consumo dessas substâncias está associado ao fenômeno da *inversão comportamental*, que faz um turista tomar, de uma só vez, a mesma quantidade de drogas que tomaria em uma semana na sua cidade de origem, e a manter relações sexuais desprotegidas com um parceiro eventual. Os jovens com pouca experiência de consumo e combinação de substâncias estão mais expostos ao sexo desprotegido e à overdose e lesões cerebrais do que os habituados a ingerir e combinar tais substâncias em suas cidades. *Distúrbios sexuais* e *Violência sexual* têm maior quantidade de ocorrências de indicações na baixa temporada (2,5% e 1,2% das ocorrências, respectivamente). Esses dados evidenciam que o período de baixa temporada é, particularmente para os mais jovens, uma fase difícil que os coloca numa situação vulnerável do ponto de vista psicossocial. No entanto, é preciso considerar que mais de 50,0% dos psicólogos não atendem adolescentes na alta temporada, o que diminui a identificação de problemas nesse período. Outra explicação possível é que na baixa temporada os adolescentes procuram mais o atendimento psicológico, seja por encaminhamento dos pais, da escola ou à procura de orientação profissional.

4.1.4 Indicações de psicólogos sobre problemas que idosos apresentam quando os procuram para atendimento na alta e na baixa temporadas turísticas

Na Tabela 4.14 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas apresentados por idosos, agrupados em classes, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na coluna à esquerda estão descritas as classes de problemas apresentados por idosos. No centro da Tabela 4.14 estão registradas as ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Os percentuais são calculados sobre o total de 36 ocorrências de indicações.

TABELA 4.14

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos em relação às classes de problemas apresentados por idosos, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de classes de problemas apresentados por idosos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Transtornos e patologias	8	22,2	7	19,4
Problemas gerais	11	30,6	10	27,8
Total	19	52,8	17	47,2

Obs.: Do total de entrevistados, 41 não atendem idosos na alta nem na baixa temporadas turísticas. Um sujeito em ambas as temporadas não identificou os problemas apresentados por idosos.

É possível notar que *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm 22,2% das ocorrências de indicações e na baixa temporada têm 19,4% das ocorrências. Os *Problemas gerais* têm um total de 30,6% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 27,8% de ocorrências de indicações, na baixa temporada.

Na Figura 4.14 está representada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com as *Classes de Problemas* apresentadas por idosos. Na abscissa estão descritas as *Classes de Problemas* apresentados por idosos e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.14 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações das *Classes de Problemas* apresentados por idosos, na alta e baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 36 ocorrências de indicações (19 indicações na alta temporada mais 17 indicações na baixa temporada).

É possível notar que o percentual de ocorrências de indicações de *Transtornos e patologias*, na alta temporada, é de 22,2%, e na baixa temporada é de 19,4%. Outro dado que aparece representado na Figura 4.14 é que na alta temporada o percentual de ocorrência de indicações de *Problemas gerais* é de 30,6% e na baixa temporada é de 27,8% de ocorrência de indicações.

Dados, com maior grau de detalhamento, das indicações de psicólogos sobre as classes de problemas apresentados por idosos que procuram por serviços de Psicologia, estão apresentados nas Tabelas 4.15 e 4.16 e nas Figuras 4.15 e 4.16. Os problemas foram

agrupados em duas classes: *Transtornos e patologias* e *Problemas gerais*. Todas as Tabelas e Figuras contêm as distribuições das ocorrências de indicações de psicólogos e os percentuais correspondentes a cada problema que faz parte de uma das classes de problemas, em cada temporada turística (alta e baixa).



Figura 4.14 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com *Classes de Problemas* apresentadas por idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas

Para oferecer maior visibilidade à proporcionalidade que cada um dos problemas têm em relação ao total geral, os percentuais são calculados sobre o total geral de 36 ocorrências de indicações dos psicólogos a respeito das duas classes de problemas que idosos que procuram por serviços de Psicologia apresentam, ou seja, 19 indicações na alta temporada mais 17 na baixa temporada. Por isso, o percentual total de cada Tabela e de cada Figura é o total parcial correspondente a uma das duas classes de problemas indicadas pelos psicólogos.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por idosos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser observada na Tabela 4.15. Na coluna à esquerda estão descritos os diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por idosos. As ocorrências de indicações e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, estão registradas na Tabela 4.15.

TABELA 4.15

Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes de transtornos e patologias apresentados por idosos, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos transtornos e patologias apresentados por adolescentes	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Depressão	4	11,0	4	11,0
Ansiedade	1	2,8	1	2,8
Angústia	1	2,8	1	2,8
Hipertensão	1	2,8	1	2,8
Câncer	1	2,8	-	-
Total	8	22,2	7	19,4

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por idosos, correspondentes apenas à classe *transtornos e patologias*.

Os *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm um total de 22,2% das ocorrências de indicações, e na baixa temporada têm 19,4% das ocorrências. Em ambas as temporadas, 11,0% das ocorrências de indicações correspondem à *Depressão*. Outros problemas, como *Ansiedade*, *Angústia* e *Hipertensão*, também em ambas as temporadas, têm cada um 2,8% das ocorrências de indicações de psicólogos. *Câncer* tem 2,8% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e nenhuma ocorrência, na baixa temporada.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos participantes, de acordo com os diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por idosos, na alta e baixa temporadas turísticas, está representada na Figura 4.15. Na abscissa estão indicados os transtornos e patologias apresentados por idosos; e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.15 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos *Transtornos e patologias* apresentados por idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 36 ocorrências de indicações (19 indicações na alta temporada e 17 na baixa temporada).

Tanto na alta quanto na baixa temporada, o percentual de ocorrências de indicações de *Depressão* é de 11,0%. O percentual de ocorrências de indicações de *Ansiedade*, *Angústia* e *Hipertensão*, em ambas as temporadas, é de 2,8% das ocorrências cada um. Outro dado que está representado na Figura 4.15 é o percentual de ocorrências de indicações de *Câncer* que, na alta temporada, é de 2,8%, e na baixa temporada não tem ocorrências de indicações.

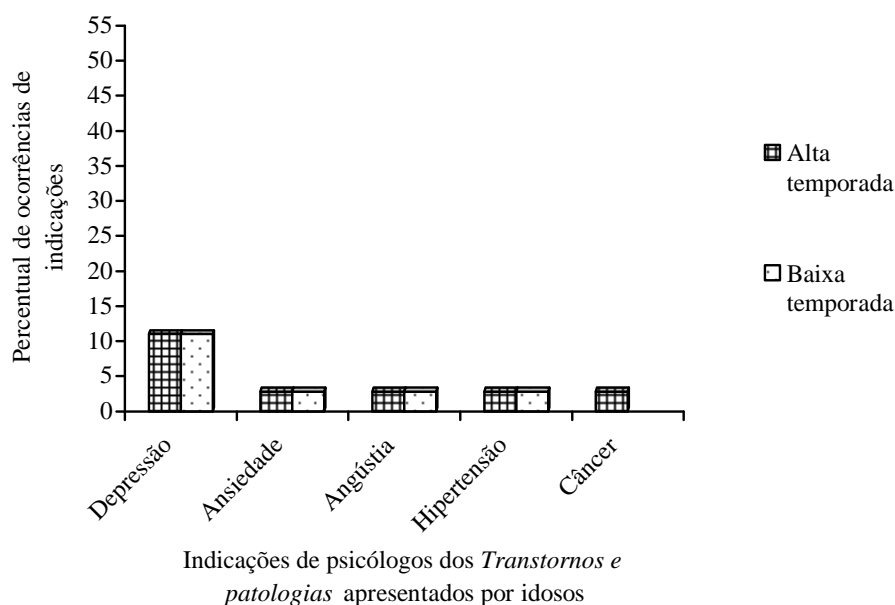


Figura 4.15 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes *Transtornos e patologias* apresentados por idosos que procuram por serviços de Psicologia, na alta e na baixa temporadas turísticas

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes *Problemas gerais* manifestados por clientes idosos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, pode ser observada na Tabela 4.16. Na coluna à esquerda estão descritos os diferentes *Problemas gerais* manifestados por clientes idosos. No corpo da Tabela 4.16 estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.

TABELA 4.16

Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes dos problemas gerais apresentados por idosos, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de problemas gerais apresentados idosos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Envelhecimento	3	8,3	-	-
Problemas financeiros	2	5,5	1	2,8
Solidão	1	2,8	3	8,2
Relacionamento conjugal	1	2,8	-	-
Medo da vida	-	-	1	2,8
Suspensão do processo terapêutico	-	-	1	2,8
Sentimento de impotência	1	2,8	1	2,8
Falta de diálogo	1	2,8	1	2,8
Medo de contaminação DST-AIDS	1	2,8	1	2,8
Desamparo dos estrangeiros	1	2,8	1	2,8
TOTAL	11	30,6	10	27,8

Obs.: Os totais de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas apresentados por idosos, correspondentes apenas, à classe *problemas gerais*.

Os *Problemas gerais* têm um total de 30,6% das ocorrências de indicações na alta temporada e 27,8% de ocorrências, na baixa temporada. Entre os *Problemas gerais* apresentados, o *Envelhecimento* tem 8,3% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e nenhuma ocorrência na baixa temporada. *Problemas financeiros* têm 5,5% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 2,8% na baixa temporada. *Solidão* é um problema que pode ser notado com 2,8% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e com 8,2% de ocorrências, na baixa temporada. *Relacionamento conjugal*, na alta temporada, tem 2,8% das ocorrências de indicações, e na baixa temporada nenhuma ocorrência. Outro problema que os idosos apresentam, na baixa temporada, é o *Medo da vida*, que corresponde a 2,8% das ocorrências de indicações. Na alta temporada, esse problema não é indicado.

Na Figura 4.16 está representada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os diferentes *Problemas gerais* apresentadas por idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na abscissa estão descritos os *Problemas gerais* apresentados por idosos e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.16 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos diferentes *Problemas gerais* apresentados por idosos, na alta e

na baixa temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 36 ocorrências de indicações (19 indicações na alta temporada mais 17 indicações na baixa temporada).

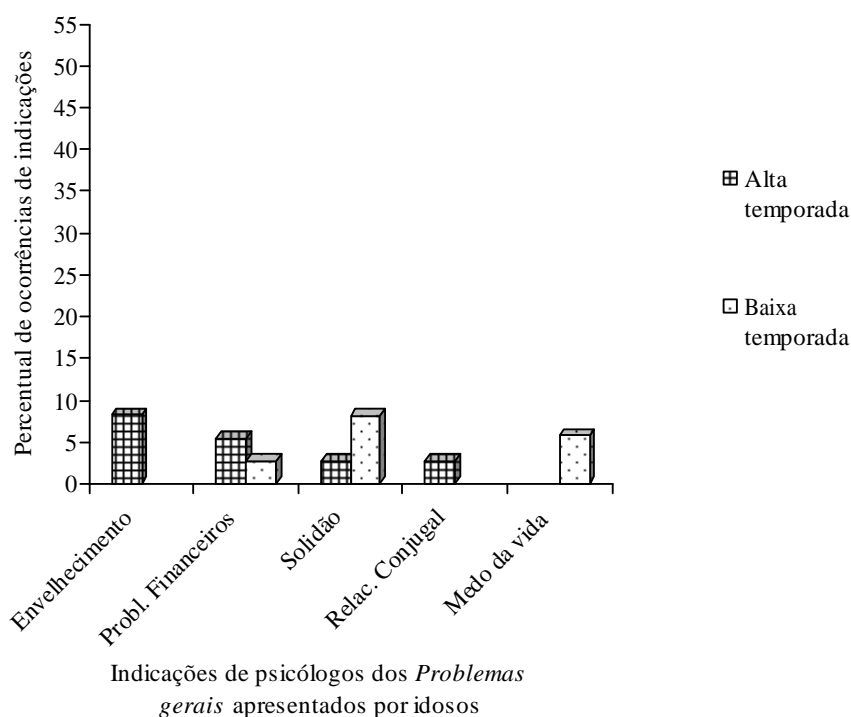


Figura 4.16 - Distribuição do percentual de ocorrências de indicações dos participantes, relacionados às classes de *Problemas gerais* apresentadas por idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas

A Figura 4.16 possibilita notar que o percentual de ocorrências de indicações de psicólogos de problemas como o *Envelhecimento*, na alta temporada, é de 8,3% e na baixa temporada não tem ocorrências. Na alta temporada o percentual de ocorrências de indicações de *Problemas financeiros* é de 5,5%, e na baixa temporada é de 2,8% das ocorrências. Problemas de *Relacionamento conjugal* podem ser notados, na alta temporada, com 2,8% das ocorrências de indicações e com nenhuma ocorrência na baixa temporada. Na baixa temporada, problemas como *Medo da vida* têm 2,8% de ocorrências de indicações, e na alta temporada não têm ocorrências.

d) *Apesar de morar em locais turísticos, onde a descontração e alegria das pessoas são características reconhecidas, a depressão é o problema mais notado pelos psicólogos entre a população idosa.*

Apesar de a pesquisa ter ocorrido numa região do Brasil identificada como um local com importante concentração de idosos, é possível verificar que apenas 18,0% dos psicólogos entrevistados atende à população dessa faixa etária. Algumas das localidades escolhidas são conhecidas por serem opções de moradia para pessoas com mais de sessenta anos, já que possuem altos índices de qualidade de vida. No estudo realizado por Araújo (2004) sobre turismo para a terceira idade com idosos residentes em Balneário Camboriú, a autora revela que essa cidade recebe grande fluxo de turistas desse segmento, principalmente durante a baixa temporada, e apresenta dados do Censo Demográfico do ano 2000, realizado pelo IBGE, os quais indicam que esse município tem um total de 6.267 idosos, o equivalente a 8,5% de sua população total. Isso mostra que os psicólogos que atuam nessas localidades estão considerando insuficientemente as projeções sobre o aumento da população ou estão pouco atentos a esse fato. De acordo com a Síntese dos Indicadores Sociais – 2007 (IBGE, 2007), no Brasil há um crescimento acentuado da população com idade de 75 anos ou mais. Enquanto esse grupo representa 26,1% da população de 60 anos ou mais, em 1996 representava 23,5%. Os dados do IBGE indicam que o Estado de Santa Catarina é um dos que têm melhores indicadores demográficos, o que favorece o aumento da expectativa de vida. O fenômeno da longevidade requer atenção especial do Estado, da sociedade e das famílias. Isso constitui um conjunto de desafios para os profissionais que deverão ser capazes de projetar formas de intervenção, sobretudo no nível preventivo, para melhorar a qualidade de vida e criar condições para o bem-estar dessas pessoas.

As indicações feitas por psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística, dos problemas apresentados por idosos, agrupadas em duas classes diferentes, são: *Transtornos e patologias* e *Problemas gerais*. Os psicólogos indicam que idosos apresentam mais queixas relacionadas a *Problemas gerais* que a *Transtornos ou patologias*. A pesquisa revela também que há pouca variabilidade de percentual de indicações entre a alta e baixa temporada, no que diz respeito aos problemas apresentados pela população idosa. É possível notar que *Problemas gerais* têm um total de 30,6% das ocorrências de indicações na alta temporada, e 27,8% das ocorrências na baixa temporada. *Transtornos e patologias*, na alta temporada, têm 22,2% das ocorrências de indicações e na baixa temporada têm 19,4% das ocorrências.

A *Depressão* é o transtorno que parece ser mais notado entre os idosos, pois a quantidade de indicações dos psicólogos dessa patologia supera qualquer outra. Esse parece ser um problema constante entre as pessoas da terceira idade, em ambas as temporadas há 11,0% de ocorrências de indicações. Outros transtornos que acometem os idosos, indicados pelos psicólogos como, *Ansiedade*, *Angústia* e *Hipertensão* podem estar associadas ou ser manifestações da *Depressão*. Aparecem, inclusive, com os mesmos percentuais nas duas temporadas. Rangé (2001) indica que pessoas deprimidas têm como sintomas principais angústia, tristeza, desânimo e apatia, e que se tornam ansiosas e irritadas além do habitual. As características sócio-econômicas das localidades com sazonalidade turística, durante a baixa temporada, influenciam negativamente os níveis de depressão na população em geral, que tendem a aumentar nesse período. Os psicólogos que atuam em localidades onde ocorre sazonalidade turística indicam que crianças que moram nessas localidades, além de depressão, apresentam maior agressividade, mais passividade e apatia e mais problemas de relacionamento interpessoal durante a baixa temporada. Entre a população de adultos e adolescentes, nesse período também há aproximadamente o dobro das ocorrências de indicações de depressão. *Câncer* é outro problema apresentado pelos idosos, que aparece com diferenças de percentuais de ocorrência de indicações dos psicólogos, em ambas as temporadas. Esse problema tem 2,8% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e nenhuma ocorrência, na baixa temporada. Entretanto, há indícios insuficientes para relacionar essa patologia às características da sazonalidade turística.

Durante a época de veraneio, os idosos parecem apresentar mais problemas relacionados ao *Envelhecimento*. Provavelmente, a energia das cidades, a chegada de grupos de jovens, o aumento da prática de esportes, a exposição de corpos na praia, colocam os idosos em contraste com esses aspectos. Entre os problemas gerais apresentados, o *Envelhecimento* tem 8,3% de ocorrências de indicações, na alta temporada e nenhuma ocorrência de indicação na baixa temporada. A alta temporada impõe maiores restrições econômicas à população idosa, que tem seu poder de compra diminuído frente ao aumento de preços ou frente ao aumento de gastos com visitas de parentes e amigos, durante esse período. *Problemas financeiros* têm 5,5% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 2,8% na baixa temporada. Num estudo sobre as conseqüências do crescimento da população idosa, Veras, Ramos e Kalache (1987) destacam o fato de que, na maioria das vezes, o velho tem que arcar com os custos de manutenção de sua casa, às vezes com recursos mínimos oriundos da aposentadoria. Esses autores chamam a atenção para a associação entre velhice e pobreza,

objeto de estudo em vários países. Outra explicação para as dificuldades financeiras durante a alta temporada é oferecida por Santos (2007), que indica que, entre os impactos negativos do turismo para as comunidades anfitriãs, pode ser observado o aumento de preços decorrente da quantidade significativa de turistas que visitam essas localidades.

Medo da vida e solidão são problemas, indicados pelos psicólogos, que os idosos apresentam durante a baixa temporada. Nesse período, os níveis de depressão aumentam como decorrência de suas características. *Solidão* é um problema que pode ser notado com 2,8% de ocorrências de indicações, na alta temporada, e com 8,2% de ocorrências, na baixa temporada. Nessa mesma estação, *Medo da vida* corresponde a 2,8% das ocorrências de indicações; e na alta temporada esse problema não é indicado. Veras, Ramos e Kalache (1987) indicam como uma das conseqüências de mudanças na estrutura familiar a redução do apoio ao idoso. Esses autores afirmam que viver só não significa necessariamente uma experiência negativa. Mas viver só por um longo período de tempo pode levar ao isolamento. Muitos idosos nunca recebem visitas e isso pode levar ao desenvolvimento e aumento de doenças como a depressão. Problemas de *Relacionamento conjugal* parecem fazer parte do cotidiano das pessoas da terceira idade, apenas durante a alta temporada, com 2,8% das ocorrências de indicações. Provavelmente, isso decorra das mudanças ocorridas nos hábitos e costumes do dia-a-dia dos casais de idosos, que são alterados em função das visitas de parentes e amigos durante o período de verão. Veras, Ramos e Kalache (1987) afirmam que uma vida emocional e social ativa confere ganhos em termos de anos de vida.

4.1.5 Indicações de psicólogos sobre problemas e interesses que grupos de pessoas apresentam durante o atendimento na alta e na baixa temporadas

Na Tabela 4.17 pode ser notada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de classes de *problemas e interesses* apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na coluna à esquerda estão descritas as classes de *Problemas ou interesses* apresentados por grupos. No centro da Tabela 4.17 estão registradas as ocorrências de indicações e as proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas. As proporções são calculadas sobre o total de ocorrências.

TABELA 4.17

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de classes de problemas e de interesses apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações de classes de problemas e de interesses apresentados por grupos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Problemas de saúde	2	0,15	2	0,15
Diversos interesses	4	0,31	5	0,39
Total	6	0,46	7	0,54

Obs.: Do total de entrevistados, 46 não trabalham com grupos na alta temporada e 45 não trabalham com grupos na baixa temporada turística.

É possível notar que *Problemas de saúde* têm duas (0,15) ocorrências de indicações de psicólogos em ambas as temporadas. Os *Diversos interesses* têm um total de quatro (0,31) ocorrências de indicações na alta temporada e cinco (0,39) na baixa temporada.

A distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos, de acordo com as *Classes de Problemas e interesses* apresentadas por grupos, na alta e na baixa temporadas turísticas, está apresentada na Figura 4.17. Essa figura possibilita uma melhor visualização da distribuição das proporções. Na abscissa estão indicadas as *Classes de Problemas e interesses* apresentados por grupos e na ordenada estão registradas as proporções de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.17 estão representadas, em colunas, as proporções de ocorrências de indicações da classe *Problemas e interesses* apresentadas por grupos, na alta e baixa temporadas turísticas. Essas proporções são calculadas sobre o total de ocorrências de indicações (seis indicações na alta temporada e sete na baixa temporada).

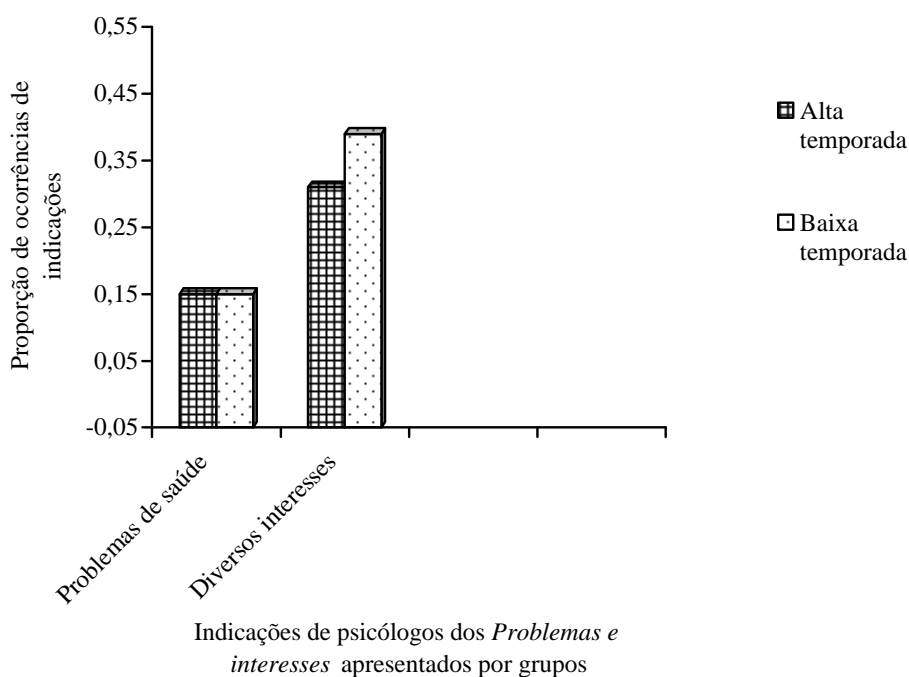


Figura 4.17 - Distribuição de proporções de ocorrências de indicações de psicólogos, de acordo com a classe *Problemas e interesses* apresentados por grupos, na alta e na baixa temporadas turísticas

Os *Diversos interesses* dos grupos podem ser observados com uma proporção de 0,31 de ocorrências de indicações, na alta temporada, e 0,39 na baixa temporada. Já *Problemas de saúde*, nas duas temporadas, têm uma proporção de 0,15 de ocorrências de indicações dos psicólogos.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de *Problemas de saúde*, apresentados por grupos, e proporções correspondentes, pode ser vista na Tabela 4.18. Na coluna à esquerda estão descritos os *Problemas de saúde* apresentados por grupos. No centro da Tabela 4.18 estão registradas as ocorrências das indicações de psicólogos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas. As proporções são calculadas sobre o total geral de ocorrências de indicações de *Problemas e interesses* manifestados por grupos (seis na alta temporada e sete na baixa temporada turística).

TABELA 4.18

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas de saúde, apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações dos problemas de saúde apresentados por grupos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Pacientes com uso de medicamentos controlados	1	0,08	1	0,08
Depressivos e ansiosos	1	0,07	1	0,07
Total	2	0,15	2	0,15

Obs.: Os totais de ocorrências, e proporções correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de *problemas e interesses* apresentados por grupos, correspondentes apenas, à classe *transtornos e patologias*.

Entre os *Problemas de saúde* apresentados por grupos, uma (0,08) ocorrência de indicação em cada temporada corresponde a *Pacientes com uso de medicamento controlado* e uma (0,07) ocorrência de indicação corresponde a *Depressivos e ansiosos*, também em ambas as temporadas turísticas.

Na Tabela 4.19, é possível observar a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos *Diversos interesses* dos grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporada. Na coluna à esquerda estão descritos os *Diversos interesses* apresentados por grupos. As ocorrências de indicações dos psicólogos e as proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, estão registradas no centro da Tabela 4.19.

É possível notar que, na alta temporada, uma (0,07) ocorrência corresponde a grupos interessados em *Lazer com turistas*; já na baixa temporada esse interesse não tem ocorrência de indicação. Na baixa temporada, grupos interessados no *Desenvolvimento pessoal com mulheres* e *Treinamento com trabalhadores* tiveram uma (0,08) ocorrência de indicações cada um, enquanto que, na alta temporada, inexistem ocorrências relacionadas a esses interesses. Grupos de *Prevenção de Aids com estudantes*, *Prevenção de Aids com profissionais do sexo* e grupos de *Recuperação com usuários de drogas* têm, em ambas as temporadas, uma (0,08) ocorrência de indicações cada um.

TABELA 4.19

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre diversos interesses apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Indicações sobre diversos interesses dos grupos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Lazer com turistas	1	0,07	-	-
Prevenção de Aids com estudantes	1	0,08	1	0,07
Prevenção Aids com profissionais do sexo	1	0,08	1	0,08
Recuperação com usuários de drogas	1	0,08	1	0,08
Desenvolvimento pessoal com mulheres	-	-	1	0,08
Treinamento com trabalhadores	-	-	1	0,08
TOTAL	4	0,31	5	0,39

Obs.: Os totais de ocorrências, e proporções correspondentes, na alta e baixa temporada, são os totais parciais das indicações de problemas e interesses apresentados por grupos, correspondentes apenas, à classe *problemas e interesses gerais*.

e) Nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, apesar de o atendimento individual ser ainda uma das características das intervenções psicológicas, já há práticas inovadoras com ênfase no atendimento grupal, em diferentes campos de atuação.

Os psicólogos que trabalham em localidades onde ocorre sazonalidade turística têm, à semelhança de outros profissionais da Psicologia do Brasil, o atendimento individual como uma das principais características de suas intervenções. Apenas 10% dos psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística atendem grupos durante a baixa temporada turística e esse percentual é ainda menor durante a alta temporada. Os grupos são formados mais em função de *Diversos interesses* do que por *problemas de saúde*. É possível notar que *Problemas de saúde*, tanto na alta quanto na baixa temporada, têm duas (0,15) ocorrências de indicações dos psicólogos. Os *Diversos interesses* têm um total de quatro (0,31) ocorrências de indicações na alta temporada e cinco (0,39) na baixa temporada.

O atendimento a grupos responde a demandas coletivas organizadas por características comuns. A pesquisa possibilita notar que entre os *Problemas de saúde* apresentados por grupos, uma (0,08) ocorrência de indicação de psicólogos, em ambas as temporadas, corresponde a *Pacientes com uso de medicamentos controlados*, e uma (0,07) ocorrência de indicação também nas duas temporadas, corresponde a *Depressivos e ansiosos*. Lo Bianco e colaboradores (2001), a partir da investigação realizada sobre as concepções e atividades

emergentes na Psicologia Clínica, apresentam resultados da inserção do psicólogo na rede básica de saúde. Entre os resultados apresentados, é possível notar que os autores destacam que os psicólogos dão mais ênfase ao planejamento e execução de intervenções que partem de demandas coletivas e que utilizam estratégias grupais e focais para lidar com esses problemas. Nesse sentido, os psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística demonstram que há avanços na forma de intervenção clínica, sobretudo no âmbito da saúde pública. O atendimento em grupo, mesmo que em quantidade menor, já é uma realidade.

Há poucos trabalhos relacionados a grupos no contexto turístico durante a alta temporada, entre esses, *Lazer com turistas*, com uma (0,17) ocorrência de indicação, é exemplo dessa iniciativa. Isso mostra que, apesar da escassez desse tipo de trabalho envolvendo psicólogos, já há tentativas inovadoras relacionadas à identificação de possibilidades de atuação na interfase com o turismo. É durante a baixa temporada turística que alguns psicólogos formam grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres* e grupos de *Treinamento com trabalhadores*. Esses têm uma (0,14) ocorrência de indicação cada um. Enquanto grupos de *Treinamento com trabalhadores* fazem parte de demandas tradicionais das organizações, grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres* constituem um tipo de atividade que pode ser considerada inovadora.

As organizações localizadas em regiões com sazonalidade turística são influenciadas pelo movimento da alta temporada, que as obriga a aumentar a quantidade e o ritmo de trabalho nesse período. Sendo assim, as atividades de planejamento e organização ficam restritas à baixa temporada. Essa pode ser a explicação da ausência de indicações de grupos de *Treinamentos com trabalhadores* durante a alta temporada. Com relação aos grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres* parece que há, a partir de uma perspectiva integrativa, uma tentativa de oferecer novas formas de intervenção. Lo Bianco e colaboradores (2001), no estudo realizado, indicam que algumas das práticas clínicas emergentes têm como base a idéia de interação. Essas formas de intervenção em grupo buscam compartilhar problematizações comuns, tematizar determinadas questões que levem as pessoas a considerar as questões por diversos ângulos, para que possam se enriquecer sem perder o seu perfil característico.

Os psicólogos também indicam a formação de grupos de *Prevenção de Aids com estudantes*, *prevenção de Aids com profissionais do sexo* e grupos de *Recuperação com usuários de drogas*, que têm, em ambas as temporadas, uma ocorrência de indicação cada um. É possível verificar que esse tipo de trabalho é indicado igualmente em ambas as temporadas,

o que significa que, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, há um investimento constante em programas de saúde pública que independe das variações sazonais. Nos dois primeiros casos são indicadas intervenções no nível primário de atenção à saúde. Isso, por si só, já constitui um avanço em relação ao tipo de atuação profissional do psicólogo na saúde pública. Outros resultados apresentados por Lo Bianco e colaboradores (2001), no que se refere à inserção do psicólogo na saúde pública, corroboram a identificação dessas características como práticas emergentes. Além do trabalho com grupos, o contato mais direto com as condições de vida da população economicamente mais desfavorecida, oferecendo-lhe serviços dos quais estava excluída; mudanças na concepção de *clínica psicológica*, que passa a ser vista como manejos que previnem as necessidades de ações psicoterápicas ou que visam à promoção de saúde. É evidente, então, que os psicólogos de regiões turísticas estão ampliando sua capacidade de atuação profissional, seja por beneficiar um contingente maior da população, seja por intervir em diferentes níveis, como o preventivo.

4.2 OS PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM NAS LOCALIDADES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA PERCEBEM, EM ALGUMA MEDIDA, QUE HÁ VARIAÇÕES NOS PROBLEMAS DE ORDEM SOCIAL, ECONÔMICA E CULTURAL QUE AFETAM O COMPORTAMENTO DE SEUS CLIENTES

As indicações feitas por psicólogos dos problemas apresentados por adultos, agrupadas em três classes diferentes, são: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais* e *Problemas de trabalho*. Das classes de problemas apresentados por adultos, *Transtornos e patologias* é a mais indicada pelos psicólogos que atuam nas regiões com sazonalidade turística, tanto na alta quanto na baixa estação. A classe *Problemas gerais* tem percentuais expressivos de indicações dos psicólogos, em ambas as temporadas; entretanto, essa é mais indicada na baixa temporada turística. Os *Problemas relacionados ao trabalho* são a classe com menor percentual de indicações também em ambas as temporadas turísticas. A partir dessas análises, é pertinente afirmar que a diferença entre os percentuais de indicações das classes de problemas que os adultos apresentam podem ser resultado das dificuldades que os psicólogos têm em identificar com maior clareza e precisão a influência de variáveis socioeconômicas, laborais, culturais, entre outros, sobre o comportamento dos indivíduos.

Ao verificar os altos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos relacionados a *Transtornos ou patologias* em ambas as temporadas, é possível inferir que

essas podem estar relacionadas a características da atuação clínica tradicional, onde ainda há preocupação com classificações nosológicas ou diagnósticos diferenciais, que desconsideram o contexto social como um dos prováveis determinantes dos fenômenos psicológicos. Dentre a classe *Transtornos e patologias*, a *Depressão* é o tipo de transtorno que adultos apresentam na baixa temporada, com maior número de ocorrências de indicações de psicólogos. *Depressão* é também o transtorno que aparece com maior percentual sobre o total de indicações de psicólogos na alta temporada. *Estresse* também faz parte da classe *Transtornos ou patologias* e pode ser considerado o transtorno que os psicólogos identificam como o mais relacionado à alta temporada turística. Assim, a diferença de níveis de estresse na alta e na baixa temporada é confirmada pelos estudos de Claro (2002) e Brunt e Courtney (1999), que coincidem em afirmar que o turismo afeta a forma de vida dos residentes de localidades turísticas durante a alta temporada. *Ansiedade* é indicada por psicólogos em percentuais similares em ambas as temporadas; entretanto, é na baixa temporada que há maior percentual de ocorrências. As características dos empregos em localidades turísticas oferecem à população local uma falsa sensação de segurança, que no inverno não se sustenta. Essa pode ser uma explicação plausível para o aumento de percentual de ansiedade durante a baixa temporada, identificada na pesquisa. Outros transtornos e patologias, como *Síndrome de pânico* e *Dependência química*, têm os mesmos percentuais de ocorrência de indicações na alta temporada entre o total de ocorrências de indicações de psicólogos. Todos esses fenômenos constituem importante campo de investigação e de intervenção para os psicólogos que atuam nessas regiões.

Entre os que fazem parte da classe *Problemas gerais*, destacam-se os *Problemas de relacionamento* e os *Problemas familiares*. As indicações de psicólogos sobre problemas que envolvem relações interpessoais têm percentuais semelhantes ou com diferenças de percentuais pouco significativas entre a alta e a baixa temporadas turísticas. Os impactos socioculturais da atividade turística podem causar problemas de relacionamento interpessoal que transcendem um período específico dessa atividade, como reagrupamento de casais, aumento da natalidade ou perda das raízes culturais. Outro aspecto que é observado é o fato de haver correspondência entre a *Baixa auto-estima* e a *Falta de dinheiro* dos clientes adultos de psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística. Falta de trabalho e emprego, baixos salários, atrasos no pagamento de salários, entre outros, são características que constituem uma fase crítica para os trabalhadores das localidades onde ocorre atividade turística sazonal, sobretudo durante a baixa temporada. Isso precisa ser conhecido e estudado

pelos psicólogos que atuam nessas regiões. Identificar as variáveis que controlam o comportamento dos indivíduos aumenta a possibilidade de ter mais controles sobre as contingências a que esses estão expostos, diminuindo a ocorrência de problemas como desamparo, depressão, estresse ou ansiedade.

O fato de indicar menos *Problemas relacionados ao trabalho* pode ser indicativo de que os profissionais psicólogos que atuam em regiões turísticas desconhecem as decorrências do fenômeno da sazonalidade turística sobre as características do trabalho nessas cidades, e as conseqüências que isso pode ter para a população. As indicações de psicólogos de *Problemas relacionados ao trabalho* apresentados por adultos possuem pouca diferença de quantidade, em ambas as temporadas. A natureza dos problemas relacionados ao trabalho que são indicados por psicólogos é diferente em ambas as temporadas turísticas. Enquanto na baixa temporada turística, a falta de trabalho é a característica principal desse período, na alta temporada o excesso de trabalho leva à sobrecarga e ao ritmo acelerado de trabalho. Problemas relacionados ao trabalho têm, também, maior percentual de indicações dos psicólogos, na baixa temporada. Alguns problemas apresentados pelos indivíduos e indicados pelos psicólogos, como o estresse, podem ter relação com os problemas relacionados ao trabalho, sobretudo durante a alta temporada. Assim as condições de trabalho numa localidade turística parecem ter influência na saúde e no comportamento dos trabalhadores. *Depressão*, *Estresse* e *Ansiedade* podem ser respostas aos problemas relacionados às condições de trabalho a que os indivíduos estão expostos, e conseqüências negativas do *processo de turistificação*.

Nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, há psicólogos que parecem desconsiderar as variáveis do ambiente para descrever ou explicar o comportamento humano. Há psicólogos que não especificam os diferentes problemas apresentados pelos clientes adultos nas diferentes temporadas. Quando esses profissionais especificam os problemas, a maioria indica classes de transtornos ou patologias a partir de classificações diagnósticas. Dessa forma, o contexto ou o ambiente onde esses indivíduos interagem parece ser pouco útil para relacioná-los com problemas apresentados por eles. O desconhecimento da relação entre o fenômeno psicológico e o fenômeno da sazonalidade turística impede aos profissionais da psicologia identificar a origem dos problemas e avaliá-los com maior eficácia ou intervir sobre os seus determinantes.

Com relação ao atendimento à população infantil, as indicações de psicólogos dos problemas que crianças apresentam foram agrupadas em quatro classes diferentes:

Transtornos e patologias, Problemas gerais, Problemas familiares e Problemas sociais. À semelhança do que acontece com os que atendem pessoas adultas, os psicólogos indicam maior quantidade de problemas na baixa temporada. Entretanto, no caso das crianças, diferentemente do que acontece com os adultos, os psicólogos indicam mais *Problemas gerais* que *Transtornos ou patologias*. Isso pode ser um indicativo de que esses profissionais estão mais atentos às variáveis que influenciam a saúde e o comportamento das crianças. Assim, as intervenções parecem considerar mais as contingências sociais, econômicas ou culturais, sobretudo na realização de diagnósticos. As classes *Problemas familiares* e *Problemas sociais* são menos indicadas; porém os psicólogos indicam mais esses problemas durante a alta temporada do que no período da baixa temporada turística.

Hiperatividade, Depressão e Autismo são exemplos de patologias indicadas por psicólogos, que têm aproximadamente o dobro de indicações durante a baixa temporada. Há que considerar que, na baixa temporada, os pais têm mais tempo para cuidar da saúde dos filhos. Essa pode ser uma explicação para a diferença de percentuais de indicações sobre os problemas que crianças apresentam, já que é nesse período que esses problemas são identificados. Além disso, é na baixa temporada que as crianças vão à escola e é nesse contexto que são notados, pelos professores, problemas como *Transtorno de atenção e Ansiedade*.

É também a baixa temporada o período em que os psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística indicam maior quantidade de *Problemas gerais* apresentados pela população infantil. A classe *Problemas gerais* reúne diversos problemas apresentados por crianças, dos quais os *problemas escolares* são os mais indicados pelos psicólogos em ambas as temporadas. Os psicólogos indicam também em maior quantidade problemas de *Agressividade, Apatia e Problemas de relacionamento interpessoal*, apresentados por crianças, durante a baixa temporada. Esses podem fazer parte de problemas de comportamento manifestados na sala de aula. Isso explicaria a quantidade maior de indicações desse tipo de problema durante a baixa temporada, já que essa coincide com o período escolar.

Outro problema indicado pelos psicólogos refere-se à baixa auto-estima das crianças moradoras em regiões com sazonalidade turística. Indicações de problemas de baixa auto-estima de crianças podem ser indicativas da exposição das crianças das comunidades anfitriãs aos estilos de vida diferentes e economicamente superiores dos turistas visitantes, ou estar relacionadas apenas com a situação de pobreza em que vivem crianças de regiões turísticas.

Problemas familiares são indicados em maior quantidade durante a alta temporada. As características do trabalho em localidades turísticas afetam as relações familiares. O aumento dos níveis de ansiedade e de estresse decorrentes dessas características podem ser causas importantes do aumento da *Violência doméstica* a que as crianças estão expostas. Entre os problemas relacionados à família, a *Violência doméstica* e *Pais ausentes* são mais indicados na alta temporada. Apesar de serem percentuais pequenos, a variabilidade de indicações nas diferentes estações denota uma tendência que precisa ser acompanhada e estudada.

A alta temporada constitui um período onde as crianças são mais negligenciadas. Entre a classe *Problemas sociais*, os psicólogos indicam a *Violência sexual* como o problema que tem maior ocorrência nesse período. A *Pobreza* relacionada à infância é também mais notada na alta temporada, que é o período de maior movimentação econômica. A pesquisa revela que as crianças encontram na alta temporada turística oportunidades para obter ganhos em atividades como tráfico de drogas e prostituição infantil. Entretanto, esses problemas são indicados na alta e na baixa temporadas. O tráfico de drogas e a prostituição infantil aumentam o risco de as crianças se contaminarem com DST-Aids. A baixa temporada, apesar de ser o período com maior quantidade de problemas indicados pelos psicólogos, parece oferecer maior segurança social para as crianças pobres das localidades onde ocorre sazonalidade turística. É necessário estudar as variáveis que caracterizam ambas as temporadas turísticas, para derivar comportamentos profissionais que contribuam para melhorar as condições de vida da população infantil em localidades turísticas.

Com relação aos adolescentes, as indicações dos psicólogos sobre os problemas que esses apresentam, divididas em três classes, são: *Transtornos e patologias*, *Problemas gerais* e *Problemas sexuais*. Ao analisar problemas apresentados por adolescentes, os dados obtidos revelam que há diferenças na quantidade de indicações que os psicólogos fazem dos problemas que esses clientes apresentam, na alta e na baixa temporadas turísticas. A baixa temporada constitui o período onde os psicólogos identificam maior quantidade de problemas apresentados pelos jovens.

Entre os adolescentes, os *Problemas gerais* são os que têm maior percentual de indicações, tanto na alta quanto na baixa temporada. Entretanto, é nessa última estação que os psicólogos indicam mais problemas. Na baixa temporada, há quase o dobro de percentual de ocorrências em relação à alta temporada. Problemas de *Relacionamento familiar* são os mais notados. Outro problema que os adolescentes apresentam é de *Orientação profissional*, com maior quantidade de ocorrências também na baixa temporada. Isso pode estar relacionado ao

fato de que esse período coincide com o período escolar, colocando os adolescentes frente ao dilema da escolha profissional, sobretudo para aqueles que vão iniciar os estudos na universidade. O problema de *Dependência química* entre os adolescentes é uma preocupação constante para a Saúde Pública. É possível notar que problemas de *Dependência química* têm maior percentual de ocorrências de indicações na baixa temporada (11,1% das ocorrências contra 6,1% das ocorrências, na alta temporada) Isso contraria os dados encontrados na literatura. Segundo esses dados o abuso de substâncias químicas aumenta durante a alta temporada, em locais turísticos.

Da mesma forma, as indicações de *Transtornos e patologias* entre os adolescentes aumentam significativamente durante o período de baixa temporada, sendo *ansiedade* e *depressão* os transtornos mais indicados. Outros transtornos, como *Distúrbios alimentares* e *Problemas de compulsão* entre adolescentes, são notados apenas durante a baixa temporada turística. Provavelmente, esses problemas fazem parte do conjunto de respostas manifestadas pelos adolescentes às contingências criadas nesse período.

Problemas relacionados à sexualidade entre adolescentes residentes em localidades onde ocorre sazonalidade turística parecem aumentar durante a baixa temporada. Parece que o comportamento da população jovem em localidades turísticas tem características semelhantes, independentemente das localidades. Entre outros problemas relacionados à sexualidade dos adolescentes, a *Gravidez indesejada* e *Relações sexuais desprotegidas* têm o mesmo percentual de ocorrências de indicações nas duas temporadas, enquanto que *Distúrbios sexuais* e *Violência sexual* têm maior quantidade de ocorrências de indicações na baixa temporada. Esses dados evidenciam que o período de baixa temporada é, particularmente para os mais jovens, uma fase difícil que os coloca numa situação vulnerável do ponto de vista psicossocial.

No entanto, é preciso considerar que mais de 50,0% dos psicólogos não atendem adolescentes na alta temporada, o que diminui a identificação de problemas nesse período. Outra explicação possível é que na baixa temporada os adolescentes procuram mais o atendimento psicológico, seja por encaminhamento dos pais ou da escola, ou pela procura de orientação profissional.

Apesar de a pesquisa ter ocorrido numa região do Brasil identificada como um local com importante concentração de idosos, é possível verificar que apenas 18,0% dos psicólogos entrevistados atende a população dessa faixa etária. Algumas das localidades escolhidas são conhecidas por serem opções de moradia para pessoas com mais de sessenta anos, já que

possuem altos índices de qualidade de vida. O fenômeno da longevidade requer atenção especial do Estado, da sociedade e das famílias. Isso constitui um conjunto de desafios para os profissionais que deverão ser capazes de projetar formas de intervenção, sobretudo no nível preventivo, para melhorar a qualidade de vida e criar condições para o bem-estar dessas pessoas.

As indicações feitas por psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística, dos problemas apresentados por idosos, agrupadas em duas classes diferentes, são: *Transtornos e patologias* e *Problemas gerais*. Os psicólogos indicam que idosos apresentam mais queixas relacionadas a *Problemas gerais* que a *Transtornos ou patologias*. A pesquisa revela também que há pouca variabilidade de percentual de indicações entre a alta e baixa temporada, no que diz respeito aos problemas apresentados pela população idosa.

Depressão é o transtorno que parece ser mais notado entre os idosos, pois a quantidade de indicações dos psicólogos dessa patologia supera qualquer outra. Esse parece ser um problema constante entre as pessoas da terceira idade; em ambas as temporadas há 11,0% de ocorrências de indicações. Outros transtornos que acometem os idosos, indicados pelos psicólogos, como *Ansiedade*, *Angústia* e *Hipertensão*, podem estar associadas ou ser manifestações da *depressão*, pois aparecem com os mesmos percentuais nas duas temporadas.

No período de alta temporada, o envelhecimento é um dos problemas que pessoas da terceira idade apresentam. Provavelmente a energia das cidades, a chegada de grupos de jovens, o aumento da prática de esportes, a exposição de corpos na praia, coloca os idosos em contraste com esses aspectos. *Problemas financeiros* são mais indicados durante a alta temporada. O aumento de preços decorrente da quantidade significativa de turistas que visitam essas localidades parece ser o principal determinante para esse problema. *Medo da vida* e *Solidão* são indicados pelos psicólogos como problemas que os idosos apresentam durante a baixa temporada. Nesse período, os níveis de depressão aumentam como decorrência de suas características.

Problemas de *Relacionamento conjugal* também parecem fazer parte do cotidiano das pessoas da terceira idade, apenas durante a alta temporada, com 2,8% das ocorrências de indicações. Provavelmente isso decorra das mudanças ocorridas nos hábitos e costumes do dia-a-dia dos casais de idosos, que são alterados em função das visitas de parentes e amigos durante o período de verão.

Os psicólogos que trabalham em localidades onde ocorre sazonalidade turística têm, à

semelhança de outros profissionais da Psicologia do Brasil, o atendimento individual como uma das principais características de suas intervenções. Apenas 10% dos psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística atendem grupos durante a baixa temporada turística e esse percentual é ainda menor durante a alta temporada. Os grupos são formados mais em função de *Diversos interesses* do que por *Problemas de saúde*. O atendimento a grupos responde a demandas coletivas organizadas por características comuns. Os psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística demonstram que há avanços na forma de intervenção clínica, sobretudo no âmbito da saúde pública. O atendimento em grupo, mesmo que em quantidade menor, já é uma realidade.

Há poucos trabalhos relacionados a grupos no contexto turístico durante a alta temporada, entre esses, *Lazer com turistas* é exemplo dessa iniciativa. Isso mostra que, apesar da escassez desse tipo de trabalho envolvendo psicólogos, já há tentativas inovadoras relacionadas à identificação de possibilidades de atuação na interfase com o turismo. É durante a baixa temporada turística que psicólogos formam grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres* e grupos de *Treinamento com trabalhadores*. As organizações localizadas em regiões com sazonalidade turística são influenciadas pelo movimento da alta temporada, que as obriga a aumentar a quantidade e o ritmo de trabalho nesse período. Sendo assim, as atividades de planejamento e organização ficam restritas à baixa temporada. Com relação aos grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres*, parece que há, a partir de uma perspectiva integrativa, uma tentativa de oferecer novas formas de intervenção.

Os psicólogos também indicam a formação de grupos de *Prevenção de Aids com estudantes*, *Prevenção de Aids com profissionais do sexo* e grupos de *Recuperação com usuários de drogas*. É possível verificar que esse tipo de trabalho é indicado igualmente em ambas as temporadas, o que significa que, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, há um investimento constante em programas de saúde pública, que independe das variações sazonais. Nos dois primeiros casos são indicadas intervenções no nível primário de atenção à saúde. Isso, por si só, já constitui um avanço em relação ao tipo de atuação profissional do psicólogo na saúde pública.

Os psicólogos que trabalham nas localidades com sazonalidade turística percebem em alguma medida que há variações de problemas sociais, econômicos e culturais, que afetam o comportamento de seus clientes, entretanto não estabelecem suficientemente relações de multideterminação sobre o fenômeno psicológico. No entanto, os psicólogos dessas regiões também estão começando a ampliar sua capacidade de atuação profissional, seja por

beneficiar um contingente maior da população, seja por intervir em diferentes níveis atuação, como o preventivo.

4.3 INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS SOBRE ASPECTOS QUE FICAM FACILITADOS E DIFICULTADOS NA VIDA DA POPULAÇÃO DE LOCALIDADES TURÍSTICAS, NA ALTA E NA BAIXA TEMPORADAS

Identificar facilidades e dificuldades que uma cidade impõe a seus habitantes significa avaliar o ambiente em que as pessoas se desenvolvem. Quando as características de uma cidade dependem do fenômeno da sazonalidade turística, o exame desse ambiente se torna ainda mais complexo. Para Montenegro Jr. (2004), a atividade turística tem a capacidade de induzir efeitos significativos por todo o sistema econômico. Relata este autor que, em pequenos municípios litorâneos próximo de Fortaleza, Ceará, no período de 1970 a 1980, o veraneio fez com que o espaço destinado à pesca, ao porto e às residências da população mais pobre fosse dando lugar a um novo modo de consumo que transformou as relações sociais. Os moradores antigos se transformaram em força de trabalho barata, surgiram pequenos comerciantes e prestadores de serviços ligados ao lazer e ao turismo. Compreender o fenômeno psicológico requer o entendimento de seus elementos e, sobretudo, da relação que se estabelece entre o ambiente e a ação do indivíduo. Quais são as facilidades e dificuldades que os psicólogos que atuam em localidades onde ocorre sazonalidade turística identificam? Que relações estabelecem entre essas dificuldades e facilidades e o comportamento das pessoas que os procuram?

4.3.1 Indicações de psicólogos sobre aspectos que facilitam e ficam dificultados na vida de pessoas adultas nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de adultos, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes, estão apresentados na Tabela 4.20. Na coluna esquerda estão descritos os *Aspectos que ficam facilitados na vida dos adultos*. Na coluna central da Tabela 4.20, estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e a coluna direita contém os percentuais correspondentes, na alta temporada turística.

Nessa estação, 36,7% das ocorrências de respostas corresponde ao aspecto *Financeiro*; 20,0% ao fato de *Ter trabalho ou emprego*; 10,0% das ocorrências indicam *Não haver facilidades*. *Oportunidades de lazer* é um aspecto que aparece com 6,7% das ocorrências de indicações; 5,0% correspondem a *Mais entusiasmo e euforia*; 5,0% correspondem a *Visitas de amigos ou parentes*. Ainda há 3,3% de ocorrências relacionadas ao *Aumento de auto-estima* como aspecto facilitador da vida dos adultos.

TABELA 4.20

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam facilitados na vida de adultos na alta temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam mais fáceis para os adultos	Alta temporada	
	Ocor.	%
Financeiro	22	36,7
Ter trabalho ou emprego	12	20,0
Não há facilidades	6	10,0
Oportunidade de lazer	4	6,7
Mais entusiasmo, euforia	3	5,0
Visita de amigos ou parentes	3	5,0
Aumento de auto-estima	2	3,3
Realizar objetivos	1	1,7
Diminui grau de depressão	1	1,7
Entrar em mania	1	1,7
Contaminação da AIDS	1	1,7
Drogas	1	1,7
Promiscuidade	1	1,6
Menos responsabilidade	1	1,6
Sair com família	1	1,6
TOTAL	60	100,0

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam facilitados na vida de adultos*, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes, podem ser observados na Tabela 4.21. Na coluna esquerda da Tabela 4.21 estão descritos os *Aspectos que ficam facilitados na vida dos adultos*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos; e, na coluna direita, os percentuais correspondentes, na alta temporada turística.

Na baixa temporada turística 18,2% das ocorrências de indicações correspondem ao

aspecto de *Ter mais tempo*; 16,7% à *Tranquilidade*; 10,6% das ocorrências indicam que *Recuperar a rotina*, *Ter vida mais organizada* facilita a vida dos adultos. *Mais tempo com a família* é um aspecto que aparece com 7,6% das ocorrências de indicações. Há também 7,6% de ocorrências de indicações sobre *Não haver facilidades* na vida dos adultos na baixa temporada. O *Trânsito* e a *Qualidade de vida* têm 6,1% das ocorrências cada um; 4,5% correspondem a *Ter a vida sob controle*. *Realizar projetos* e *Ter mais recursos financeiros* têm, cada um, 3,0% das ocorrências de respostas dos participantes.

TABELA 4.21

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam facilitados na vida dos adultos na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida de adultos	Baixa temporada	
	Ocor.	%
Mais tempo	12	18,2
Tranquilidade	11	16,7
Recuperar rotina, ter vida mais organizada	7	10,6
Mais tempo com a família	5	7,6
Retomar espaço da cidade	5	7,6
Nada fica mais fácil	5	7,6
Trânsito	4	6,1
Qualidade de vida	4	6,1
Vida sob controle	3	4,5
Realizar projetos	2	3,0
Há mais recursos financeiros	2	3,0
Diminuem os preços	1	1,5
Diminui a preocupação com o corpo	1	1,5
Pessoas ficam mais próximas	1	1,5
Viajar a outras cidades	1	1,5
Melhoria da qualidade do sono	1	1,5
Julho começa mau humor	1	1,5
TOTAL	66	100,0

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de adultos na alta e na baixa temporada turística está representada na Figura 4.18. Na abscissa estão descritos os aspectos que ficam facilitados na vida de pessoas adultas e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.18 estão representados, em colunas, os percentuais de

ocorrências dos aspectos facilitadores, na alta e baixa temporadas. Esses percentuais são calculados sobre o

total de ocorrências de indicações (60 indicações na alta temporada e 66 na baixa temporada).

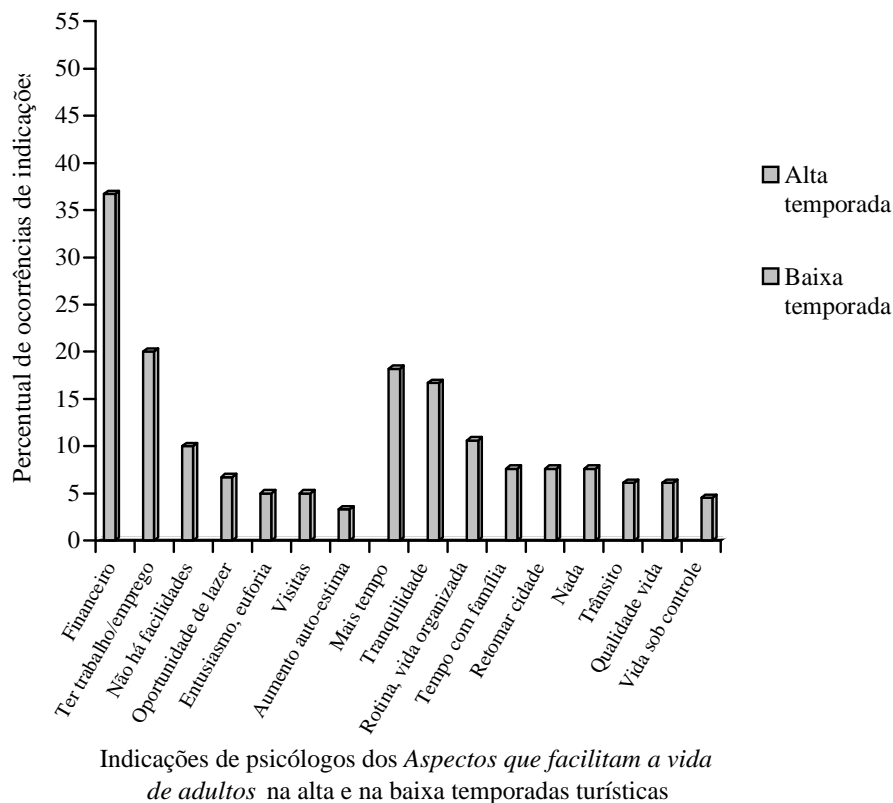


Figura 4.18 - Distribuição do percentual de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam facilitados na vida de adultos, na alta e na baixa temporadas turísticas

Na alta temporada, 36,7% de ocorrências de indicações sobre aspectos facilitadores corresponde ao aspecto *Financeiro* e 20,0% de ocorrências de indicações sobre *Ter trabalho ou emprego*. Na baixa temporada, *Ter mais tempo* tem 18,2% das ocorrências e *Ter mais tranquilidade* tem 16,7% das ocorrências das indicações. Outro dado que pode ser observado na Figura 4.18 são as ocorrências de indicações de *Não há facilidades*. Na alta temporada, essa indicação corresponde a 10,0% do total de ocorrências; e a 7,6% das ocorrências de indicações, na baixa temporada.

Na Tabela 4.22 pode ser notada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam dificultados na vida de pessoas adultas, na baixa temporada turística*, e percentuais correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.22 estão

descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos, e na coluna direita, os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

TABELA 4.22

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos, e percentuais correspondentes, na baixa temporada turística

Aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos	Baixa temporada	
	Ocor.	%
Financeiro	19	38,0
Falta de trabalho	10	20,0
Não há dificuldades	8	16,0
Rotina, mesmice	4	8,0
Diminui auto-estima	1	2,0
Conflitos familiares	1	2,0
Lidar consigo mesmo	1	2,0
Solidão	1	2,0
Depressão	1	2,0
Instabilidade	1	2,0
Motivação	1	2,0
Manutenção das empresas	1	2,0
Lavagem de dinheiro	1	2,0
TOTAL	50	100,0

É possível notar que, entre os aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos na baixa temporada, 38% das ocorrências de respostas correspondem ao aspecto *Financeiro*; 20% correspondem à *Falta de trabalho*. É possível observar também que 16% das ocorrências referem-se a *Não há dificuldades*, assim como 8,0% a *Rotina, mesmice*.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam dificultados na vida de pessoas adultas, na alta temporada turística*, e percentuais correspondentes, podem ser observados na Tabela 4.23. Na coluna esquerda da Tabela 4.23 estão relacionados os *Aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações dos participantes e, na coluna direita, estão registrados os percentuais correspondentes a cada aspecto na alta temporada, calculados sobre o total de ocorrências.

TABELA 4.23

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos	Alta temporada	
	Ocor.	%
Aumento do ritmo de trabalho	9	13,7
Aumento do trânsito	8	12,2
Falta tempo	7	10,7
Ficar com família ou filhos	5	7,6
Poluição sonora	5	7,6
Irritação, estresse com excesso de gente	5	7,6
Sujeira	5	7,6
Movimento da cidade	2	3,0
Preços altos	2	3,0
Filas	2	3,0
Dormir	2	3,0
Lidar com o corpo – auto-estima	2	3,0
Cuidar de si mesmo	1	1,5
Invasão de espaço	1	1,5
Descansar	1	1,5
Perda de identidade	1	1,5
Muitas visitas	1	1,5
Muitos gastos	1	1,5
Aumento da violência	1	1,5
Financeiro	1	1,5
Falta de tranquilidade	1	1,5
Conflitos familiares (juntos numa casa)	1	1,5
Aumento de exigências	1	1,5
Alimentação alterada	1	1,5
TOTAL	66	100,0

Entre os *Aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos, na alta temporada*, é possível notar que 13,7% das ocorrências de indicações correspondem ao *Aumento do ritmo de trabalho*; 12,2% correspondem ao *Aumento do trânsito*; 10,7% das ocorrências de indicações correspondem à *Falta de tempo*. É possível observar também que 7,6% das ocorrências se referem às dificuldades de *Ficar com família ou filhos*. *Poluição sonora*, *Sujeira*, *Irritação e estresse com excesso de gente* são notados com 7,6% das ocorrências de indicações cada um. O *Movimento da cidade*, os *Preços altos*, as *Filas*, a dificuldade para

Dormir e a dificuldade de *Lidar com o corpo - auto-estima* possuem 3,0% das ocorrências de indicações em cada um.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que dificultam a vida de adultos*, na alta e na baixa temporadas turísticas, está representada na Figura 4.19.

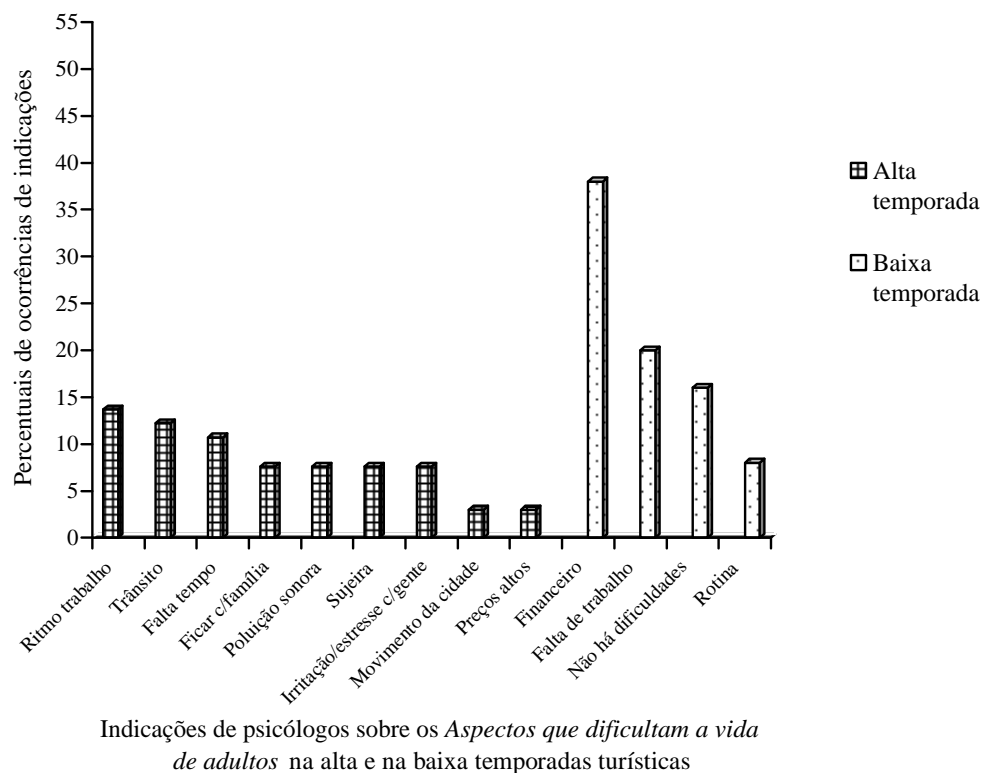


Figura 4.19 - Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam dificultados na vida de adultos na alta e na baixa temporadas turísticas

Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de pessoas adultas* e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.19 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências dos aspectos dificultadores, em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações (66 indicações na alta temporada e 50 na baixa temporada).

Na alta temporada, o percentual de ocorrências de indicações sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida das pessoas adultas* é de 13,7% para o *Aumento de ritmo de*

trabalho, 12,2% corresponde a *Aumento de trânsito* e 10,7% a *Falta de tempo*. Na baixa temporada, o aspecto *Financeiro* tem 38,0% das ocorrências de respostas sobre as dificuldades, e *Falta de trabalho* tem 20,0% das ocorrências das indicações. Outro dado que pode ser observado na Figura 4.19 é a ocorrência de indicações de *Não há dificuldades*. Na baixa temporada, essa indicação corresponde a 16,0% do total de ocorrências, enquanto que, na alta temporada, não há ocorrências de indicações desse tipo de aspecto.

a) *Há divergências entre os psicólogos sobre as indicações de facilidades e dificuldades na vida das pessoas adultas que moram em regiões com sazonalidade turística, nas diferentes temporadas*

O aspecto financeiro decorrente do aumento das oportunidades de emprego e trabalho parece ser a facilidade que a população adulta tem, mais notada pelos psicólogos durante a alta temporada. As cidades turísticas são fontes importantes de trabalho e renda durante o período de maior atividade, como o veraneio, no caso de cidades litorâneas. Na alta estação, 36,7% das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as facilidades para os adultos nessa estação correspondem ao *Aspecto financeiro* e 20,0% das ocorrências de indicações correspondem ao fato de ter trabalho ou emprego. Mascarenhas (2004) comenta que as cidades turísticas são escolhidas pelas classes médias e as elites de centros emissores para realizar parte de suas necessidades e desejos, convertendo-as em aglomerações sazonais de serviços e artigos de prazer, voltados para uma clientela externa. Assim, cria-se uma variada gama de atividades para satisfazer diferentes necessidades (básicas, de lazer, cultural, de saúde, de alimentação, de segurança, entre outras), que são transformadas em oportunidades de trabalho para os moradores e conseqüentemente em fonte de renda.

Além do aumento de renda, o aumento das oportunidades de lazer associadas às mudanças comportamentais derivadas do contato com turistas são elementos importantes que contribuem para aumentar a motivação e o entusiasmo dos moradores no período de alta estação. Nesse período é criado um clima de euforia, um período de renovação entre os habitantes das localidades turísticas. Isso aumenta sua auto-estima em função de ganhos financeiros, novos relacionamentos, mais diversão e possibilidades de se sentir parte responsável por aquilo que é objeto de desejo dos visitantes. Essas características são notadas pelos psicólogos. *Oportunidades de lazer* é um aspecto que aparece com 6,7% das ocorrências de indicações; 5,0% das ocorrências correspondem a *Mais entusiasmo e euforia*; outros 5,0% das ocorrências correspondem a *Visitas de amigos ou parentes*. Há também 3,3% de

ocorrências relacionadas ao *Aumento de auto-estima* como aspecto facilitador da vida dos adultos.

Para Santos (2007), um dos impactos positivos do turismo sobre as comunidades locais é o desenvolvimento, por parte dos moradores, do sentimento de orgulho dos recursos naturais da sua região e das características culturais da sua comunidade. Outra consequência positiva que decorre da atividade turística indicada por Santos (2007) é que o turismo permite que moradores e visitantes entrem em contato com comportamentos e formas de convívio diferentes dos habituais. Entretanto, apesar de haver todos esses aspectos indicados como facilitadores, há controvérsias entre os psicólogos. Nem todos os profissionais entrevistados consideram a alta temporada o período que oferece mais facilidades para a população adulta, uma vez que 10,0% das ocorrências indicam não haver facilidades nesse período. Isso pode ser indício de que os psicólogos estão pouco atentos às características do ambiente ou às possibilidades que decorrem dessas características para propor intervenções mais criativas.

Fazer generalizações a partir de apenas alguns aspectos identificados e deixar de perceber pontos fortes que poderiam utilizar para propor intervenções diferentes e inovadoras resulta em perder oportunidades de ampliar o campo de atuação profissional e de oferecer serviços de qualidade superior para a população. Botomé (1988) indica que no Brasil já há conhecimento e tecnologia disponíveis para desenvolver intervenções em níveis mais sofisticados, como nos níveis de prevenção, manutenção e promoção. Entretanto, para isso, será necessário adequar as concepções sobre o trabalho em Psicologia e a formação de novos profissionais às possibilidades representadas por esses níveis de atuação. Como exemplo, o autor ressalta que, nesses níveis, é freqüente a necessidade de ter que conhecer e trabalhar com variáveis tradicionalmente consideradas *não psicológicas*. Isso exige critérios diferentes para a identidade profissional e para avaliar o trabalho psicológico. Os psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística poderiam ter a possibilidade de contribuir para transformar e desenvolver a Psicologia no Brasil. No entanto, isso depende em grande medida dos cursos de graduação da região, já que são eles os responsáveis por formar profissionais com competências específicas para um trabalho profissional com essas características.

Na baixa temporada, os moradores das cidades turísticas têm mais tempo livre, resultado da diminuição do horário de trabalho nesse período. Com mais tempo livre disponível durante a baixa temporada, os moradores das localidades onde ocorre sazonalidade turística, têm mais facilidades para organizar as atividades do cotidiano e dedicar mais tempo à família, sobretudo aos filhos em idade escolar. Nesse período, 18,2% das ocorrências de

indicações correspondem ao aspecto de *Ter mais tempo*; 16,7% das ocorrências correspondem à *Tranqüilidade*; 10,6% das ocorrências indicam que *Recuperar a rotina* e *Ter vida mais organizada* facilita a vida dos adultos. *Mais tempo com a família* é um aspecto que aparece com 7,6% das ocorrências de indicações.

A vida mais tranqüila é uma das principais características de localidades com sazonalidade turística durante a baixa temporada, que aparece em aspectos como o trânsito, o ritmo da cidade, a disponibilidade das pessoas para realizar seus projetos. Os psicólogos que trabalham em localidades com sazonalidade turística identificam algumas das condições que facilitam, aos adultos, na baixa temporada, ter maior controle sobre suas vidas. O *Trânsito* e a *Qualidade de vida* têm 6,1% das ocorrências cada um; 4,5% das ocorrências de indicações correspondem a *Ter a vida sob controle*; e *Realizar projetos* e *Ter mais recursos financeiros* têm cada um 3,0% das ocorrências de respostas dos participantes.

Há também 7,6% de ocorrências de respostas sobre não haver facilidades na vida dos adultos na baixa temporada. São vários os estudiosos (Calvente, 2001; Claro, 2002; Barreto, 2004; Mascarenhas, 2004; Santos, 2007) que indicam diversos impactos negativos da atividade turística. Entre esses, a falta de emprego, as dificuldades financeiras, a especulação imobiliária e a falta de perspectivas. Para Mascarenhas (2004), o processo de *urbanização turística*, a despeito de seu papel crucial na dinamização de algumas cidades, como no interior fluminense, vem apresentando efeitos perversos no tocante aos aspectos ambientais e sócio-culturais. As novas cidades turísticas tendem a acentuar a problemática capitalista da segregação sócio-espacial. Aos nativos, em especial aos de menor poder aquisitivo, o exercício da cidadania é limitado. Isso exige atenção especial por parte dos profissionais que têm responsabilidade na melhoria das condições de vida das pessoas.

Os aspectos que os psicólogos mais destacam como dificuldades na vida das pessoas adultas durante a baixa temporada estão relacionados à falta de trabalho e à conseqüente falta de dinheiro. A rotina e a falta de opções de atividades culturais, de lazer ou de trabalho criam um clima monótono e tedioso que, segundo os psicólogos, são características que ficam dificultados na vida das pessoas adultas. É possível notar que, entre os aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos na baixa temporada, 38% das ocorrências de respostas correspondem ao *Aspecto financeiro*, 20% correspondem a *Falta de trabalho*, 8,0% à *Rotina e mesmice*. Nem todos os psicólogos identificam dificuldades para a vida das pessoas na baixa temporada turística. É possível observar também que 16% das ocorrências referem-se a

Ausência de dificuldades. Isso reforça a afirmação de que há profissionais que têm dificuldades de identificar as características do contexto onde atuam.

As características do trabalho, em localidades com sazonalidade turística, são diferentes na alta e na baixa temporada turística. Na alta estação, o aumento do ritmo de trabalho associado a longas jornadas de atividade para atender o aumento da demanda, decorrente do aumento do contingente populacional, são as principais características. Entre os aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos, na alta temporada, é possível notar que 13,7% das ocorrências de respostas correspondem ao *Aumento do ritmo de trabalho*. Claro (2002), na pesquisa realizada com trabalhadores de comércio, indica que, durante a alta temporada, os trabalhadores com vinculação permanente e alguns com vínculo temporário chegam a trabalhar o dobro de horas que na baixa temporada. Dificuldades do trabalho decorrente da sazonalidade na atividade turística estão, para Calvente (2001), entre as principais influências do turismo sobre as comunidades.

Os psicólogos identificam como dificuldades na vida dos adultos a impossibilidade de equilibrar o tempo de trabalho, maior durante a alta temporada, com o tempo necessário para cuidar de si e da família. 10,7% das ocorrências indicam a *Falta de tempo* como dificuldade nessa estação. É possível observar também que 7,6% das ocorrências se referem às dificuldades de *Ficar com a família ou filhos*. Na pesquisa realizada por Claro (2002), os resultados indicam que o tempo que os trabalhadores de comércio compartilham com a família é determinado pelas horas da jornada de trabalho e pelas folgas. Sendo assim, na alta temporada, esses trabalhadores, sobretudo aqueles que trabalham em forma permanente, compartilham pouco tempo com suas famílias, em alguns casos, menos de quatro horas por dia.

As dificuldades identificadas pelos psicólogos na alta temporada se referem, principalmente, a problemas de infra-estrutura urbana, comuns nas diferentes localidades turísticas. 12,2% correspondem ao aumento do trânsito. Poluição sonora, sujeira, irritação e estresse com excesso de gente são notados com 7,6% das ocorrências cada um. O movimento da cidade, os preços altos, as filas, a dificuldade para dormir e a dificuldade de lidar com a auto-estima em relação ao corpo possuem 3,0% das ocorrências de respostas em cada um desses aspectos. Montenegro (2004), na investigação que realizou sobre os impactos do turismo em zonas litorâneas do Ceará, chama a atenção para os problemas de infra-estrutura urbana gerados por essa atividade, como: acúmulo de lixo, sistema de esgoto deficitário, falta de segurança, falta de transporte coletivo, ruas sem pavimentação, entre outros.

4.3.2 Indicações de psicólogos sobre aspectos que facilitam e ficam dificultados na vida de adolescentes nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

Na Tabela 4.24 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela estão descritos os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e na coluna direita estão registrados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na alta temporada.

Entre os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na alta temporada, é possível notar que 34,0% das ocorrências de respostas correspondem ao *Aumento das possibilidades de lazer e diversão*, 21,3% correspondem ao *Aumento de trabalho ou emprego*; 10,7% das ocorrências de indicações correspondem ao aspecto *Financeiro*; e 10,7% correspondem às *Férias*. É possível observar também que 6,4% das ocorrências se referem a *Conhecer gente diferente* e a mesma quantidade, 6,4%, corresponde a *Não há facilidades*.

TABELA 4.24

Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida dos adolescentes	Alta temporada	
	Ocor.	%
Ter mais lazer e diversão	16	34,0
Ter mais trabalho ou emprego	10	21,3
Financeiro	5	10,7
Férias	5	10,7
Conhecer gente diferente	3	6,4
Não há facilidades	3	6,4
Pais ficam mais tempo	1	2,1
Tudo	1	2,1
Acesso às drogas	1	2,1
Clima	1	2,1
Visitas	1	2,1
TOTAL	47	100,0

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes podem ser observados na Tabela 4.25. Na coluna esquerda da Tabela 4.25 estão descritos os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e na coluna direita estão registrados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências de indicações, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

TABELA 4.25

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes	Baixa temporada	
	Ocor.	%
Não há facilidades	9	25,6
Maior convívio com a família	6	17,1
Retomar a rotina, vida mais organizada	6	17,1
Retornar à escola ou à universidade	4	11,4
Trabalhar menos	2	5,7
Ter mais tranquilidade	2	5,7
Ter mais tempo para cuidar da saúde	1	2,9
Ter acesso aos serviços públicos de saúde	1	2,9
Retomar espaço da cidade	1	2,9
Ter mais responsabilidades	1	2,9
Mais atividades oferecidas pela prefeitura	1	2,9
Solidão	1	2,9
TOTAL	35	100,0

É possível notar que, entre os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na baixa temporada, 25,6% das ocorrências de indicações de psicólogos correspondem a *Não há facilidades*; 17,1% correspondem ao *Maior convívio com a família*; 17,1% das ocorrências de indicações são *Retomada da rotina, vida mais organizada*. Pode ser observado também que 11,4% das ocorrências de indicações se referem ao *Retorno à escola ou à universidade*. Aspectos como *Trabalhar menos* e *Ter mais tranquilidade* são notados com 5,7% das ocorrências cada um.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes*, na alta e na baixa temporadas turísticas, está representada na Figura 4.20. Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes* e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 4.20 estão representadas, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações dos aspectos facilitadores em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações (47 indicações na alta temporada e 35 na baixa temporada).

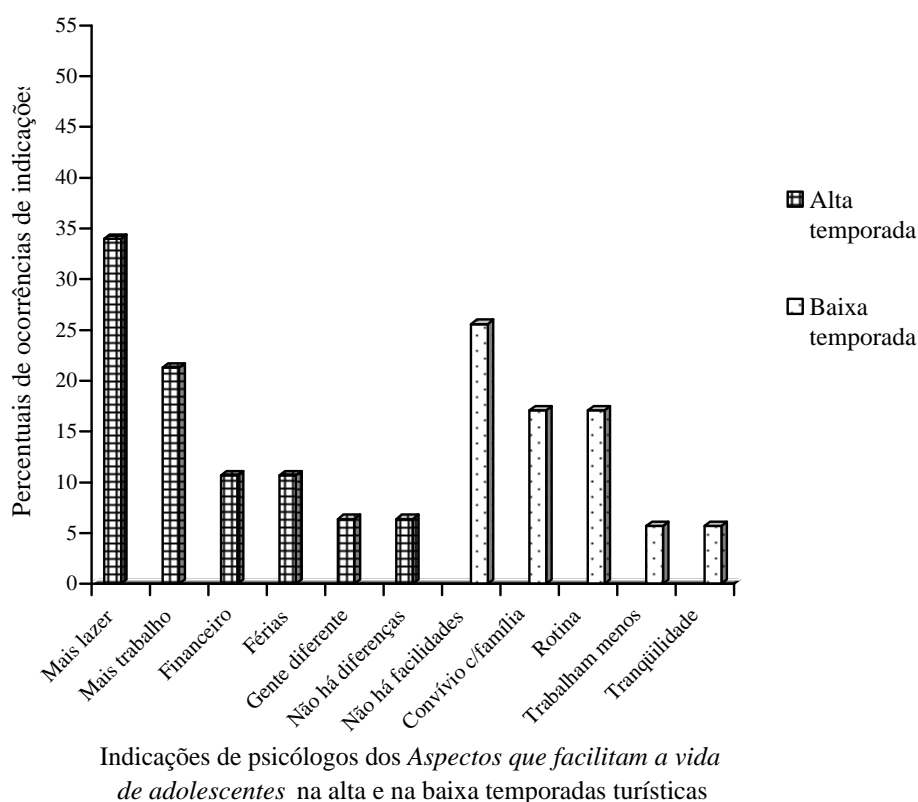


Figura 4.20 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes na alta e na baixa temporadas turísticas

Na alta temporada, 34,0% das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes* correspondem a *Mais lazer e diversão*; 21,3% correspondem a *Mais trabalho ou emprego*; 10,7% das ocorrências de indicações se referem ao aspecto *Financeiro*; e também 10,7% das ocorrências, às *Férias*. Na baixa temporada, *Não há facilidades* tem 25,6% das ocorrências de indicações. Entre os aspectos facilitadores da vida de adolescentes, na baixa temporada, é possível notar que o *Convívio com a família* tem

17,1% das ocorrências das indicações e o mesmo percentual, ou seja, 17,1%, correspondem à *Retomada da rotina, vida mais organizada*. O *Retorno à escola ou à universidade* tem 11,4% das ocorrências de indicações de psicólogos nessa mesma estação.

Na Tabela 4.26, pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na alta temporada turística*, e percentuais correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.26 estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e na coluna direita estão indicados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na alta temporada.

TABELA 4.26

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes	Alta temporada	
	Ocor.	%
Não há dificuldades	12	41,4
Ter que trabalhar	4	13,9
Falta dos pais, ficar sozinhos	4	13,9
Consumir álcool e drogas	2	6,9
Aumento da agitação da cidade	2	6,9
Aumento do estresse	1	3,4
Trânsito	1	3,4
Violência	1	3,4
Excesso de visitas	1	3,4
Aumento de custos	1	3,4
TOTAL	29	100,0

Entre os *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na alta temporada*, 13,9% das ocorrências de indicações de psicólogos correspondem a *Ter que trabalhar*; 13,9% correspondem à *Falta dos pais, ficar sozinhos*. Também pode ser notado que *Consumir álcool e drogas* e o *Aumento da agitação da cidade* têm 6,9% das ocorrências das indicações cada. Outro dado que a Tabela 4.26 possibilita observar é que 41,4% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem a *Não há dificuldades* na vida de adolescentes, na alta temporada turística.

Na Tabela 4.27 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na baixa temporada turística*, e percentuais correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.27 estão listados os *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes*. Na coluna central, estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e, na coluna direita, os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

TABELA 4.27

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes	Baixa temporada	
	Ocor.	%
Não há dificuldades	9	32,1
Problemas financeiros	4	14,3
Falta de lazer	3	10,7
Ócio	3	10,7
Falta de trabalho ou emprego	2	7,1
Escola	2	7,1
Perdas decorrentes de mudança de cidade	1	3,6
Limite familiar	1	3,6
Violência em bairros e escola	1	3,6
Clima	1	3,6
Doenças respiratórias	1	3,6
TOTAL	28	100,0

É possível observar que 32,1% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem a *Não há dificuldades* na vida dos adolescentes durante a baixa temporada turística. Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de jovens nessa estação, 14,3% das ocorrências de respostas correspondem a *Problemas financeiros*; 10,7% correspondem à *Falta de lazer*; e outros 10,7% das ocorrências correspondem ao *Ócio*. A *Falta de trabalho ou emprego* e a *Escola* têm 7,1% das ocorrências de indicações cada um desses aspectos.

Na Figura 4.21 está representada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes*, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes* e na ordenada estão registrados os percentuais de

ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 4.21 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências dos aspectos dificultadores em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências (29 na alta temporada e 28 na baixa temporada).

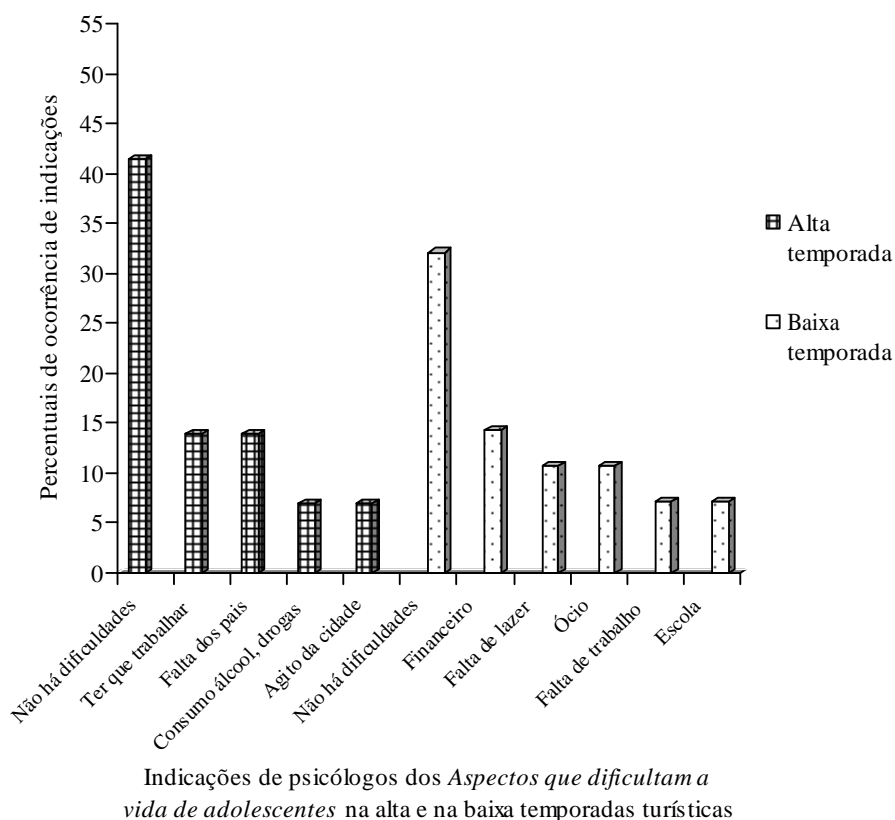


Figura 4.21 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes na alta e na baixa temporadas turísticas

Na alta temporada, *Não há dificuldades* tem 41,4% das ocorrências de respostas. Entre os aspectos dificultadores da vida de adolescentes na alta temporada, é possível notar que *Ter que trabalhar* tem 13,9% das ocorrências das indicações; e o mesmo percentual, 13,9%, corresponde à *Falta dos pais*, *ficar sozinho*. *Consumir álcool e drogas* e o *Aumento da agitação da cidade* têm 6,9% das ocorrências de indicações de psicólogos cada um desses aspectos, nessa estação. Na baixa temporada, *Não há dificuldades* tem 32,1% das ocorrências de indicações. Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, os *Problemas financeiros* podem ser notados com 14,3% das ocorrências; a *Falta de lazer* e o *Ócio* têm 10,7% das ocorrências cada um.

b) As variações sazonais no estilo de vida e no comportamento de adolescentes que moram em localidades turísticas podem alterar o grau de vulnerabilidade desses adolescentes frente a riscos e danos

As cidades turísticas dependem quase que exclusivamente do consumo de serviços de lazer, que a mídia se encarrega de divulgar como forma de atrair contingentes de turistas. Psicólogos que atuam nessas cidades indicam que um dos aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes que ali moram, na alta temporada, é o aumento das oportunidades de lazer e diversão. Os resultados da pesquisa mostram que 34,0% das ocorrências de indicações desses profissionais correspondem a esse aspecto e 10,7% das ocorrências de indicações correspondem às férias. É possível observar também que 6,4% das ocorrências se referem a conhecer gente diferente. Mascarenhas (2004), no estudo realizado sobre o fenômeno da *urbanização turística* em pequenas localidades do litoral fluminense, indica que um dos aspectos que caracterizam as cidades turísticas é o fato de se dedicarem quase exclusivamente ao consumo, e mais precisamente ao consumo de artigos e serviços de diversão, prazer, relaxamento e recreação.

No artigo realizado por Domingues (2000) sobre a importância do esporte como estratégia de Marketing em Turismo, em dois municípios do litoral norte de São Paulo, destaca aspectos que determinam a atratividade turística nesses tipos de locais. Três elementos são fundamentais: a praia, a estrutura náutica e a segmentação do ambiente urbano criado por demandas específicas de cada localidade. A autora observa que a preferência dos turistas paulistanos pela agitação e a multiplicação de possibilidades de convívio social são formas de reproduzir o padrão de lazer urbano das cidades de origem. Assim, a *badalação* é incentivada pela mídia, sobretudo no período de férias escolares. Bellis e colaboradores (2000), em outro estudo sobre mudanças no consumo de drogas e comportamento sexual de jovens que passam suas férias em locais conhecidos internacionalmente por sua vida noturna, observa que esses aspectos são utilizados pela mídia para atrair os jovens. Os pacotes turísticos de lugares como Ibiza, segundo Bellis e colaboradores (2000), oferecem longas noites com álcool e possibilidades de novos parceiros sexuais. Assim, os jovens são atraídos pelos locais turísticos que oferecem, além da praia, atividades esportivas, agitação e badalação. Esse aumento da população jovem multiplica as possibilidades de interação social entre moradores e turistas dessa faixa etária. Dessa forma, o período de veraneio se caracteriza por aumentar as oportunidades de lazer para adolescentes e jovens moradores de locais onde ocorre sazonalidade turística.

O aumento das atividades comerciais, de lazer, de serviços em geral, durante o período de alta temporada, significa o aumento também das oportunidades de trabalho e emprego para adolescentes e jovens. Entre outras facilidades para os adolescentes na alta temporada, 21,3% das ocorrências de indicações de psicólogos correspondem ao aumento de trabalho ou emprego; e 10,7% das ocorrências indicam o aspecto financeiro. Domingues (2000), a partir de entrevistas com turistas e moradores de São Sebastião e Ilhabela, indica que esses percebem o jet-sky, o banana-boat e o mergulho como atividades de lazer e esporte que proporcionam distração e passatempo. Para os moradores, em particular, essas atividades representam benefícios porque atraem maior quantidade de turistas. Isso significa aumento de empregos derivados da necessidade de serviços e da operação e manutenção dos equipamentos.

Resultados da investigação realizada por Claro (2002) denotam que nas cidades turísticas há um contingente de trabalhadores que permanecem na condição de trabalhadores de reserva. As expectativas com o trabalho são muito variadas, o que não permite caracterizá-las. A autora deduz que isso se deve ao contingente de trabalhadores que não tem um compromisso estabelecido de trabalhar durante o período de baixa temporada. Os empregos temporários podem constituir para os adolescentes que moram em localidades com sazonalidade turística uma forma de aumentar a renda familiar. Os empregos também podem ser uma forma de entretenimento, possibilidades de interações sociais diferentes e práticas de inserção no mercado de trabalho. As férias escolares coincidem com o período de veraneio. Assim, os adolescentes e jovens formam um contingente de trabalhadores de reserva, livres para se divertir e também para trabalhar em empregos temporários.

Alguns psicólogos identificam somente dificuldades para os adolescentes moradores das localidades com sazonalidade turística, durante a alta temporada. A pesquisa possibilita notar que 6,4% das ocorrências correspondem à *Ausência de facilidades* nesse período. No entanto, há mais psicólogos que identificam dificuldades na vida desses adolescentes durante a baixa temporada: 25,6% das ocorrências de indicações dos psicólogos correspondem à *Ausência de facilidades* nessa estação.

Os psicólogos identificam, durante o período de baixa temporada, variáveis consideradas protetoras da vulnerabilidade frente a riscos e danos em adolescentes. Burak (1999) faz uma análise sobre os graus de vulnerabilidade dos comportamentos de risco ou dano de adolescentes. Esse grau depende dos comportamentos de risco e das variáveis protetoras, levando em consideração as mudanças permanentes no processo evolutivo

adolescência/juventude. Burak (1999), a partir de investigações realizadas, indica algumas variáveis protetoras que fazem parte de um grupo chamado de *amplo espectro*. Essas são indicativas de maior probabilidade de evitar (favorecem a ausência de acontecimento) danos ou comportamentos de risco.

As variáveis protetoras são: família estruturada com boa comunicação interpessoal; alta auto-estima; projeto de vida elaborado, fortemente internalizado; locus de controle interno bem estabelecido; sentido da vida elaborado (*meaning of life*); permanecer no sistema educativo formal; e alto nível de resiliência. É possível perceber que entre as facilidades na vida dos adolescentes na baixa temporada, 17,1% das ocorrências de indicações de psicólogos correspondem ao *Maior convívio com a família*; 17,1% das ocorrências indicam a *Retomada da rotina* e a *vida mais organizada*. Pode ser observado também que 11,4% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem ao *Retorno à escola ou à universidade*. Aspectos como *Trabalhar menos* e *Maior tranquilidade* são notados com 5,7% das ocorrências de indicações cada um. As atividades escolares, maior tempo de convívio com a família, o tempo necessário para ter uma vida organizada e a tranquilidade do ritmo de vida, na baixa temporada, são variáveis protetoras de riscos e danos nos adolescentes, que os psicólogos identificam nas localidades com sazonalidade turística. Algumas das características apresentadas parecem estar em oposição às identificadas na alta temporada.

Para alguns psicólogos, o fato de os adolescentes terem que trabalhar na alta temporada é uma dificuldade que parece estar vinculada às condições de trabalho oferecidas em locais turísticos. Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na alta temporada, 13,9% das ocorrências de indicações de psicólogos correspondem a *Ter que trabalhar*. Para Antunes (1997), o seu estudo e análise das transformações no âmbito do trabalho no final do século XX denota que, junto com o aumento da oferta de emprego, aparecem também as características de subproletarização. Os modelos de exploração, desigualdade de direitos, falta de garantias laborais e benefícios sociais são uma constante. O setor de serviços absorve os trabalhadores que têm menos chances no mercado de trabalho. Segundo Pires (1998), isso faz com que alguns trabalhadores aceitem com maior facilidade salários mais baixos, como é o caso das mulheres, idosos, crianças e adolescentes ou mesmo deficientes físicos. Para Claro (2002), quando a oferta de emprego está associada ao movimento sazonal do turismo, aumenta a concorrência por uma vaga permanente. Isso coloca os trabalhadores em desvantagem no mercado de trabalho, obrigando-os a reduzir suas exigências. Os adolescentes com menos recursos educacionais e financeiros encontram nos

trabalhos temporários uma oportunidade de aumentar sua renda apesar das desigualdades de direitos e dos baixos salários que lhes são oferecidos.

Os psicólogos também identificam durante a alta temporada aspectos que aumentam o grau de vulnerabilidade a riscos e danos nos adolescentes. Pode ser observado que 13,9% das ocorrências de indicações correspondem a *Falta dos pais, ficar sozinhos, Consumir álcool e drogas*. O *Aumento da agitação da cidade* tem 6,9% das ocorrências das indicações em cada um dos aspectos. Burak (1999) indica variáveis de risco de amplo espectro para o aumento da vulnerabilidade a riscos e danos nos adolescentes. Entre essas variáveis citam-se: as famílias com vinculações pobres entre seus membros; pertencer a um grupo com comportamentos de risco; deserção escolar; baixa auto-estima; projeto de vida frágil; locus de controle externo e baixo nível de resiliência.

Uma quantidade importante de psicólogos parece não perceber as relações que podem ser estabelecidas entre variáveis protetoras e variáveis de risco para controlar o grau de vulnerabilidade dos adolescentes que moram em regiões com sazonalidade turística. Pode ser notado que 41,4% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem à *Ausência de dificuldades* na vida de adolescentes, na alta temporada turística. Outros 32,1% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem a *Não haver dificuldades* na vida dos adolescentes durante a baixa temporada turística. As regiões onde ocorre sazonalidade turística sofrem variações nos estilos de vida e comportamentos da população. Isso traz decorrências na saúde da população e aumenta o grau de vulnerabilidade para aqueles que estão mais desprotegidos, como é o caso dos adolescentes pobres dessas localidades. A falta de capacidade de identificação dos aspectos envolvidos nas variações sazonais pode ter conseqüências negativas para o exercício profissional dos psicólogos e, sobretudo, para as pessoas que esses profissionais atendem.

Quando os psicólogos identificam como dificuldade a falta de trabalho e emprego para os adolescentes, na baixa temporada, parecem estar se referindo exclusivamente à impossibilidade de obter renda. *Problemas financeiros* têm 14,3% das ocorrências de indicações e a *Falta de trabalho ou emprego* tem 7,1% das ocorrências. Entre outras dificuldades, a *Escola* também tem 7,1% das ocorrências de indicações. Nesse caso, os psicólogos se contradizem quando indicam a escola como uma dificuldade para os adolescentes. A escola pode ser considerada um dos ambientes protetores da vulnerabilidade a riscos e danos entre os adolescentes.

É evidente que os psicólogos identificam como dificuldade da baixa temporada a

ausência de algum dos aspectos que aparecem como facilidades na alta temporada. Pode ser notado que 10,7% das ocorrências de indicações correspondem à *Falta de lazer*, e outros 10,7% das ocorrências correspondem ao *Ócio*. O ócio entre os adolescentes pode estar sendo avaliado pelos psicólogos como um dos elementos indicativos de maior probabilidade de apresentar comportamentos de risco nesse grupo populacional.

4.3.3 Indicações de psicólogos dos Aspectos que ficam facilitados e ficam dificultados na vida de crianças nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

Na Tabela 4.28 pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na alta temporada turística*, e percentuais correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.28 estão descritos os *Aspectos que ficam facilitados na vida de crianças*. Na coluna central, estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e, na coluna direita, estão indicados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na alta temporada.

TABELA 4.28

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida das crianças	Alta temporada	
	Ocor.	%
Férias, praia, lazer, diversão	17	53,2
Visita de familiares e amigos	4	12,6
Não há facilidades	3	9,4
Convivência com outras crianças nas creches	1	3,1
Menos cobranças	1	3,1
Viajar	1	3,1
Financeiro	1	3,1
Estar mais com a família	1	3,1
Trabalham vendendo picolé	1	3,1
Clima	1	3,1
Horário de verão	1	3,1
TOTAL	32	100,0

Entre os *Aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na alta temporada*, 53,2% das ocorrências de indicações dos participantes correspondem a *Ter praia, lazer, férias e diversão*; 12,6% correspondem a *Visitas de familiares e amigos*. Outro dado que a Tabela 4.28 possibilita observar é que 9,4% das ocorrências de respostas dos psicólogos se referem a *Não há facilidades* na vida de crianças, na alta temporada turística.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes, está apresentada na Tabela 4.29. Na coluna esquerda dessa tabela estão descritos os aspectos facilitadores da vida de crianças. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações dos participantes, e na coluna direita estão indicados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

TABELA 4.29

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida das crianças	Baixa temporada	
	Ocor.	%
Presença dos pais	9	30,0
Não há facilidades	6	20,0
Escola	4	13,4
Retornar a rotina, vida mais organizada	4	13,4
Acesso a cultura, atividades recreativas, esporte	3	10,0
Contato com outras crianças	1	3,3
Mais tempo	1	3,3
Tranquilidade	1	3,3
Segurança	1	3,3
TOTAL	30	100,0

É possível observar que 30% das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na baixa temporada, correspondem à *Presença dos pais*; 13,4% das ocorrências correspondem à *Escola*. Também pode ser notado que *Retornar à rotina, vida mais organizada* tem 13,4% de ocorrências de indicações; e 10,0% de ocorrências correspondem ao *Acesso à cultura, atividades recreativas, esporte*. Não

há facilidades na vida de crianças, durante a baixa temporada, tem 20,0% das ocorrências de indicações de psicólogos.

A distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam facilitados na vida de crianças*, na alta e na baixa temporadas turísticas, está representada na Figura 4.22. Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam facilitados na vida de crianças* e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 4.22 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências dos aspectos facilitadores em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências (32 na alta temporada e 30 na baixa temporada).

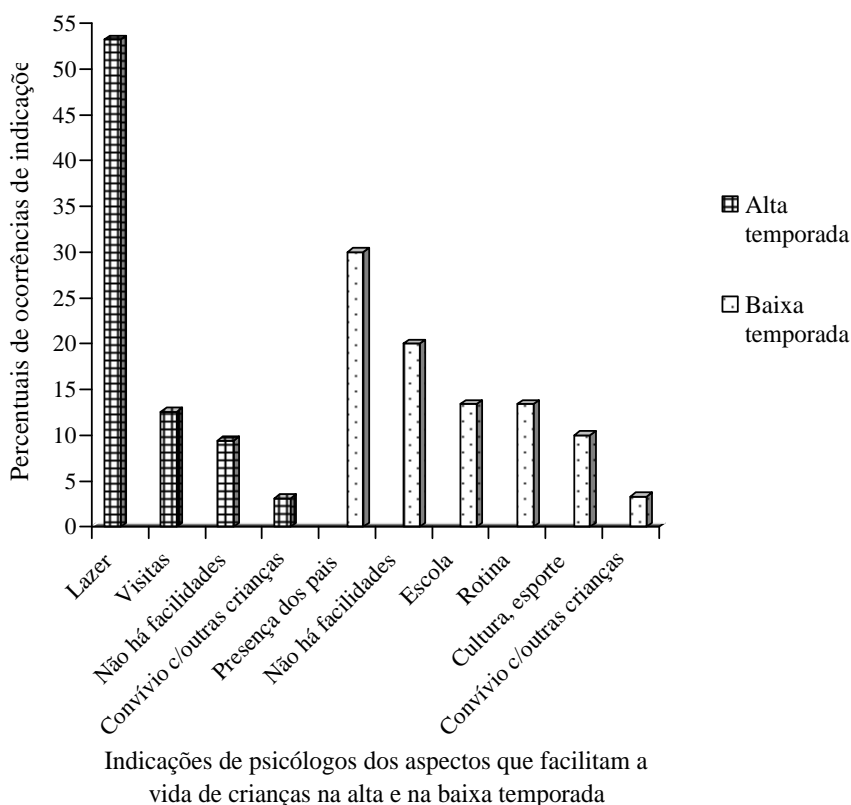


Figura 4.22 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de crianças na alta e na baixa temporadas turísticas

Entre os aspectos que ficam facilitados na vida de crianças na alta temporada é possível notar que *Ter férias, praia, lazer e diversão* têm 53,2% de ocorrências de indicações, e 12,6% de ocorrências correspondem à *Visita de familiares e amigos*. Nessa mesma estação, *não há facilidades* tem 9,4% das ocorrências de respostas. Na baixa temporada, *Não há*

facilidades tem 20,0% das ocorrências de indicações. Entre os aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, a *Presença dos pais* pode ser notada com 30,0% das ocorrências; a *Escola*; e *Retornar a rotina, vida mais organizada* têm 13,4% das ocorrências cada um.

Na Tabela 4.30 é possível notar a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na alta temporada turística*, e percentuais correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.30 estão descritos os aspectos dificultadores da vida de crianças. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e na coluna direita estão indicados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na alta temporada.

TABELA 4.30

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam dificultados na vida de crianças	Alta temporada	
	Ocor.	%
Ausência de atenção e controle dos pais	13	43,4
Não há dificuldades	5	16,8
Ficar presas em casa sozinhas	3	10,0
Não ter com quem ficar	2	6,7
Liberdade excessiva	1	3,3
Falta de organização na vida	1	3,3
Estar fora da escola	1	3,3
Ficam vulneráveis na rua sem atividades	1	3,3
Agito da cidade	1	3,3
Início das aulas antes do final da temporada	1	3,3
Falta de água por dois ou três dias	1	3,3
TOTAL	30	100,0

Entre os aspectos dificultadores da vida de crianças, na alta temporada, 43,3% das ocorrências de indicações dos participantes se referem à *Ausência de atenção e controle dos pais*; 10,0% das ocorrências correspondem a *Ficar presas em casa sozinhas*; e 6,7% das ocorrências de indicações dizem respeito a que as crianças *Não têm com quem ficar*. *Não há dificuldades*, na alta temporada, tem 16,7% das ocorrências.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na baixa temporada turística*, e percentuais correspondentes,

está apresentada na Tabela 4.31. Na coluna esquerda da Tabela 4.31 estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de crianças*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações dos participantes, e na coluna direita estão indicados os percentuais, calculados sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

TABELA 4.31

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes

Aspectos que ficam dificultados na vida das crianças	Baixa temporada	
	Ocor.	%
Não há dificuldades	9	39,2
Só tem a escola	5	21,8
Financeiro	4	17,5
Estresse dos pais	1	4,3
Cobrança da escola	1	4,3
Violência nos bairros e na escola	1	4,3
Clima	1	4,3
Doenças respiratórias	1	4,3
TOTAL	23	100,0

É possível observar que 39,2% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem a *Não há dificuldades* na vida de crianças, na baixa temporada. Entre os aspectos dificultadores que se destacam nessa estação, 21,8% das ocorrências correspondem a *Só ter a escola* e 17,5% correspondem ao aspecto *Financeiro*.

É possível observar na Figura 4.23 a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam dificultados na vida de crianças*, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de crianças* e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 4.23 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências de indicações sobre os aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências (30 na alta temporada e 23 na baixa temporada).

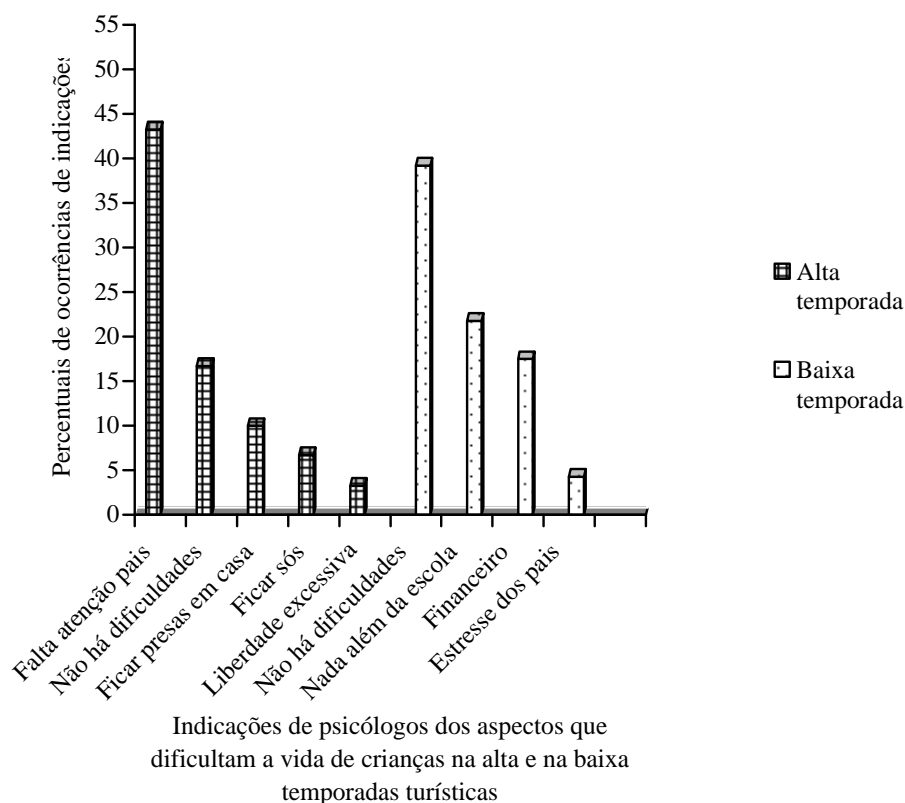


Figura 4.23 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam dificultados na vida de crianças na alta e na baixa temporadas turísticas

Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de crianças na alta temporada, é possível notar que a *Ausência de atenção e controle dos pais* tem 43,3% das ocorrências das indicações, e 10,0% das ocorrências correspondem a *Ficar presas em casa sozinhas*. Nessa temporada, também, *Não há dificuldades* tem 16,7% das ocorrências de indicações e, na baixa temporada, esse mesmo aspecto tem 39,2% das ocorrências de indicações. Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na baixa temporada, 21,8% das ocorrências de indicações correspondem a *Só ter a escola* e o aspecto *Financeiro* tem 17,5% das ocorrências.

c) *Nas localidades onde ocorre sazonalidade turística há aspectos que, em ambas as temporadas, ficam facilitados e ficam dificultados na vida de crianças que ali moram*

À semelhança do que acontece com os adolescentes que moram em regiões turísticas, os psicólogos indicam a alta temporada, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística,

como o período que oferece mais facilidades na vida de crianças no que diz respeito às possibilidades de lazer. Entre as indicações de psicólogos, 53,2% das ocorrências correspondem a *Ter praia, lazer, férias e diversão*. A praia é um lugar democrático ao qual todos, independentemente da origem, raça, classe social ou sexo, têm livre acesso; por isso, é a principal atividade de lazer durante o verão. Outro aspecto que facilita a vida das crianças durante a alta temporada e que aparece com 12,6% das ocorrências de indicações de psicólogos, refere-se à visita de familiares e amigos. Essas visitas possibilitam às crianças o reencontro de entes queridos e a renovação das relações interpessoais. Podem também significar para as crianças a substituição à ausência dos pais, ocupados em tempo integral com o trabalho.

Durante a baixa temporada, a presença dos pais decorrente da diminuição das horas de trabalho e a volta às atividades escolares contribui para organizar a vida das crianças. Das indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na baixa temporada, 30,0% das ocorrências correspondem à *Presença dos pais* e 13,4% correspondem à *Escola*. Nesse período, as escolas das localidades turísticas têm um papel fundamental, pois são elas que propiciam oportunidades de usufruir de programas culturais e esportivos que promovem o desenvolvimento integral das crianças. Também contribuem para promover nesse segmento da população uma vida mais organizada. Esses aspectos são notados por psicólogos que atuam nessas regiões: 13,4% das ocorrências de indicações se referem a *Retornar à rotina, vida mais organizada* e 10,0% de ocorrências correspondem ao *Acesso à cultura, atividades recreativas, esporte*. Dessa forma, os psicólogos parecem identificar na baixa temporada melhores condições para as crianças que moram em regiões onde ocorre atividade turística. Entretanto, os dados revelam incoerências nas respostas dos profissionais, já que há psicólogos que também percebem menos facilidades para as crianças durante esse período. *Não há facilidades* na vida de crianças, na alta temporada turística, é uma declaração observada com 9,4% das ocorrências de indicações; enquanto que, na baixa temporada, 20,0% das ocorrências correspondem a essa mesma indicação.

Aspectos que ficam dificultados na vida das crianças que moram em regiões turísticas na alta temporada são exatamente o inverso do que facilita a vida dessas mesmas crianças na baixa temporada. Entre os aspectos dificultadores da vida de crianças, na alta temporada, 43,3% das ocorrências de indicações dos participantes se referem à *Ausência de atenção e controle dos pais*; 10,0% das ocorrências correspondem a *Ficar presas em casa sozinhas*; e 6,7% das ocorrências de indicações dizem respeito a que as crianças *Não têm com quem ficar*.

A alta temporada parece ser característica de dificuldades relacionadas a negligenciar cuidados às crianças. Isso induz a concluir que, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, há falta de soluções para assistir, cuidar e controlar os filhos dos trabalhadores durante a alta temporada.

Uma quantidade significativa de psicólogos indica que tudo facilita a vida das crianças durante a baixa temporada. É possível observar que 39,2% das ocorrências de indicações de psicólogos se referem a *Não haver dificuldades* na vida de crianças nesse período. Na alta temporada, 16,7% das ocorrências correspondem também a *Não haver dificuldades*. Há evidências de contradições entre psicólogos a respeito das possibilidades que as crianças têm durante a baixa temporada. Para alguns, as crianças estão limitadas somente a freqüentar a escola; para outros, é nesse período que as crianças têm maior acesso à cultura, ao esporte e à recreação. Entre as dificuldades indicadas nesse período, 21,8% das ocorrências correspondem a *Só ter a escola* e 17,5% correspondem ao aspecto *Financeiro*. A baixa temporada é percebida pelos psicólogos como o período onde são impostas limitações de opções de atividades às crianças, que ficam restritas ao ambiente escolar.

Negar a existência de dificuldades na vida das crianças em determinadas situações pode ser um comportamento profissional que decorre da incapacidade de avaliar a complexidade dessas situações. Rebelato e Botomé (1999), ao discutirem as formas de identificar as relações de determinação ou de determinação probabilística, afirmam que o evento de interesse pode mudar. Em cada variação é possível localizar que se observam ou examinam as relações de determinação a partir de um determinado ponto da rede de relações. Os autores concluem que isso pode fazer com que sejam superestimadas algumas relações e outras sejam depreciadas, criando um viés de observação e de entendimento. Nesse sentido, os psicólogos parecem observar nas oscilações sazonais apenas alguns aspectos que ficam facilitados ou ficam dificultados na vida de crianças, sem estabelecer relações com outros aspectos para poder determinar com maior clareza e eficácia as decorrências dessas combinações.

4.3.4 Indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados e ficam dificultados na vida de pessoas idosas nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam facilitados na vida de idosos, na alta temporada turística*, e proporções correspondentes, está

apresentada na Tabela 4.32. Na coluna esquerda da Tabela 4.32 estão descritos os *Aspectos facilitadores da vida de idosos*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos; e na coluna direita estão indicadas as proporções, calculadas sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na alta temporada.

TABELA 4.32

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida dos idosos, na alta temporada turística, e proporções correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida dos idosos	Alta temporada	
	Ocor.	Prop.
Nada	2	0,4
Alegria da cidade e da praia	1	0,2
Locomoção facilitada por filhos	1	0,2
Contato com familiares	1	0,2
TOTAL	5	1,0

Na Tabela 4.32 é possível observar que 0,2 do total das ocorrências de indicações sobre *Aspectos que ficam facilitados na vida de idosos, na alta temporada*, correspondem à *Alegria da cidade*; 0,2 das ocorrências correspondem à *Locomoção facilitada pelos filhos*; e outros 0,2 do total de ocorrências dizem respeito ao *Contato com familiares*. Também pode ser notado que *Não há facilidades* na vida de idosos, durante a alta temporada, tem 0,4 do total das ocorrências de indicações de psicólogos.

Na Tabela 4.33 está apresentada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de idosos, na baixa temporada turística, e proporções correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.33 estão descritos os aspectos facilitadores da vida de idosos. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos; e na coluna da direita estão indicadas as proporções, calculadas sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

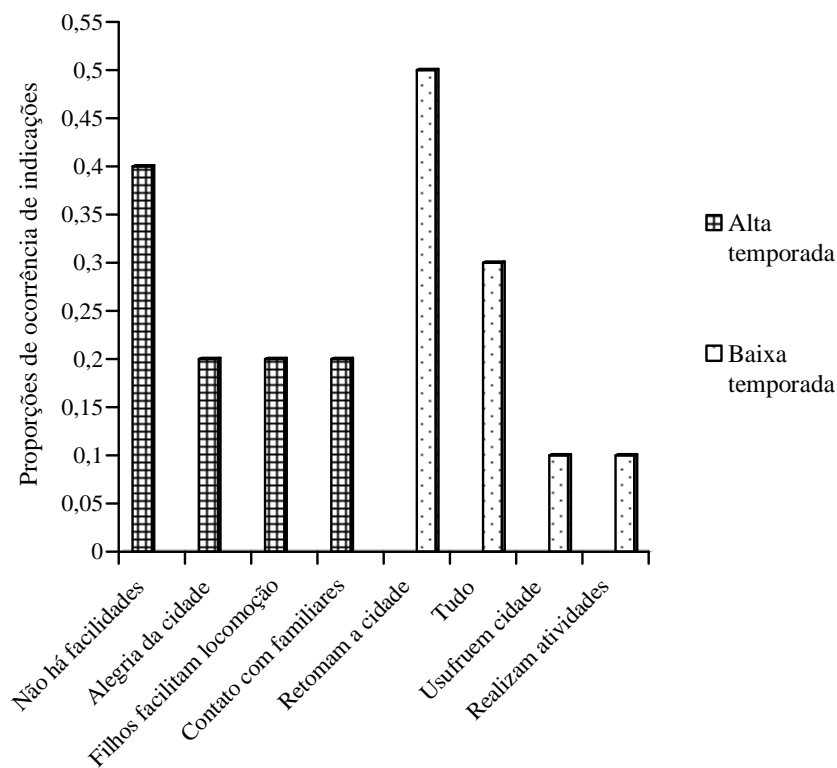
TABELA 4.33

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida dos idosos, na baixa temporada turística, e proporções correspondentes

Aspectos que ficam facilitados na vida dos idosos	Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.
Retomam a cidade	4	0,5
Tudo	2	0,3
Usufruem infra-estrutura da cidade	1	0,1
Realizam atividades próprias para a idade	1	0,1
TOTAL	8	1,0

É possível observar que 0,5 do total de ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de idosos, na baixa temporada, corresponde à *Retomada da cidade*; 0,3 das ocorrências se refere a *Tudo* facilita a vida dessa parcela da população. Também pode ser notado que *Usufruem infra-estrutura da cidade* e *Realizam atividades próprias para a idade* correspondem a 0,1 do total das ocorrências das indicações, cada um desses aspectos.

A distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam facilitados na vida de idosos*, na alta e na baixa temporadas turísticas, está apresentada na Figura 4.24. Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam facilitados na vida de idosos* e na ordenada estão registrados os percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 4.24 estão representadas, em colunas, as proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de idosos em ambas as temporadas turísticas. Essas proporções foram calculadas sobre o total de ocorrências (5 na alta temporada e 8 na baixa temporada).



Indicações de psicólogos dos *Aspectos que facilitam a vida de idosos* na alta e na baixa temporadas turística

Figura 4.24 - Distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os *Aspectos que ficam facilitados na vida de idosos* na alta e na baixa temporadas turísticas

Na alta temporada, *Não há facilidades* corresponde a 0,4 do total das ocorrências de indicações de psicólogos. Na baixa temporada, *Retomar a cidade* tem 0,5 das ocorrências de indicações e 0,3 das ocorrências corresponde a *Tudo é fácil* para os idosos nessa estação.

Na Tabela 4.34 é possível notar a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na alta temporada turística*, e proporções correspondentes. Na coluna esquerda da Tabela 4.34 estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e na coluna direita estão indicadas as proporções, calculadas sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na alta temporada.

TABELA 4.34

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida de idosos e proporções correspondentes, na alta temporada turística

Aspectos que ficam dificultados na vida dos idosos	Alta temporada	
	Ocor.	Prop.
Sair	5	0,5
Excesso de gente	1	0,1
Falta de espaço	1	0,1
Visita de familiares	1	0,1
Calor	1	0,1
Não há dificuldades	1	0,1
TOTAL	10	1,0

Entre os *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na alta temporada*, *Sair* corresponde a 0,5 do total das ocorrências de indicações de psicólogos. *Excesso de gente*, *Falta de espaço*, *Visita de familiares* e *Calor* são aspectos que correspondem a 0,1 do total das ocorrências de indicações cada um. Há também 0,1 do total de ocorrências que diz respeito a *Não há dificuldades* para a população idosa, na alta temporada.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na baixa temporada turística*, e proporções correspondentes, está representada na Tabela 4.35. Na coluna esquerda da Tabela 4.35 estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos*. Na coluna central estão registradas as ocorrências de indicações de psicólogos e na coluna direita estão indicadas as proporções, calculadas sobre o total de ocorrências, correspondentes a cada aspecto na baixa temporada.

TABELA 4.35

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, e percentuais correspondentes, na baixa temporada turística

Aspectos que ficam dificultados na vida dos idosos	Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.
Não há dificuldades	2	0,4
Falta de movimento	1	0,2
Falta de expectativas	1	0,2
Locomoção, pessoas não disponíveis	1	0,2
TOTAL	5	1,0

Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na baixa temporada, 0,2 do total das ocorrências de indicações de psicólogos se referem à *Falta de movimento*; 0,2 das ocorrências correspondem a *Locomoção, pessoas não disponíveis*; e 0,2 das ocorrências de indicações dizem respeito à *Falta de expectativas. Não há dificuldades*, na baixa temporada, tem 0,4 do total das ocorrências das indicações.

Na Figura 4.25 pode ser notada a distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos*, na alta e na baixa temporadas turísticas. Na abscissa estão descritos os *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos* e na ordenada estão registradas as proporções de ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 4.25 estão representadas, em colunas, as proporções de ocorrências de indicações sobre os aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, em ambas as temporadas turísticas. Essas proporções são calculadas sobre o total de ocorrências (10 na alta temporada e 5 na baixa temporada).

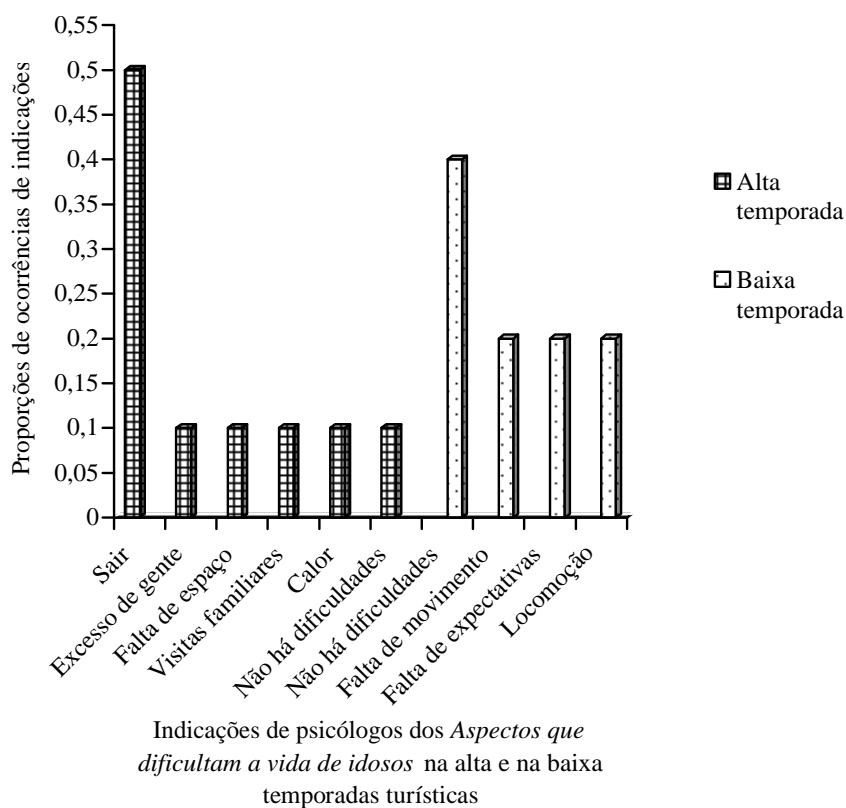


Figura 4.25 - Distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre *Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos*, na alta e na baixa temporadas turísticas

Na alta temporada, *Sair* corresponde a 0,5 do total das ocorrências de indicações de psicólogos sobre o que dificulta a vida dos idosos. Na baixa temporada, *Não há dificuldades* tem 0,4 do total das ocorrências de indicações.

d) As indicações feitas por psicólogos enfatizam que a baixa temporada oferece maiores facilidades para as pessoas idosas, residentes em localidades turísticas, do que a alta temporada.

Psicólogos que atuam em regiões turísticas percebem que a alta temporada possibilita ao idoso que mora nessas regiões o contato com familiares, mesmo que seja por um curto período de tempo. Para os idosos o contato familiar é importante, não só pelo aspecto afetivo, mas também pelo auxílio que os familiares oferecem nas suas necessidades. Entre as indicações de psicólogos sobre as facilidades na alta temporada, 0,2 das ocorrências correspondem à *Locomoção facilitada pelos filhos* e outros 0,2 do total das ocorrências dizem respeito ao *Contato com familiares*. Araújo (2004) realizou uma pesquisa sobre o Turismo para a Terceira Idade, com idosos residentes na cidade de Balneário Camboriú, em Santa Catarina. Utilizou como procedimento de coleta de dados entrevistas com participantes de grupos da Terceira Idade. A partir dos dados coletados, descobriu que um dos motivos que levaram os idosos a morar nessa localidade foi o de possuir familiares que já residiam nela. Os idosos tinham como objetivo o auxílio ou a companhia que esses familiares podiam proporcionar-lhes. O auxílio e companhia de familiares durante a alta temporada podem associar esse período à proteção, cuidados e facilidades para a vida do idoso que mora em localidades onde ocorre sazonalidade turística.

A alegria da cidade durante a alta temporada é identificada pelos psicólogos como outro aspecto facilitador da vida dos idosos moradores de localidades turísticas (0,2 do total das ocorrências de indicações). A alegria da cidade parece ser resultado do aumento da população em função da chegada de turistas. Outro resultado apresentado por Araújo (2004), na pesquisa sobre Turismo para a Terceira Idade, indica que as interações sociais são valorizadas por essa parcela da população. A autora analisa algumas manifestações dos idosos sobre os determinantes da decisão de viajar. Apesar de essas manifestações não expressarem diretamente a presença do outro, dizem respeito a estados ou situações que exigem a presença de outras pessoas: “É necessário ter uma amiga íntima para ficar no quarto”; “divertir-se, cantar, contar piada”; “pela amizade”; “festas”; “para se distrair”; “alegria”; “diversão”; “é o

remédio para a solidão”. O convívio social parece ser identificado pelos profissionais de Psicologia como uma variável que facilita a vida do idoso, provavelmente como prevenção ao estado de isolamento e solidão. Nesse sentido, a alta temporada constitui um período em que podem ser aproveitadas características como, o aumento das interações sociais e o clima de alegria e descontração, para prevenir processos depressivos na população idosa.

A baixa temporada parece oferecer ao morador de localidades com sazonalidade turística, sobretudo aos idosos, a possibilidade de recuperar o espaço antes dividido com os turistas. É possível observar que 0,5 do total de ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de idosos, na baixa temporada, correspondem à *Retomada da cidade*. Também pode ser notado que *Usufruem infra-estrutura da cidade* e *Realizam atividades próprias para a idade* correspondem a 0,1 do total das ocorrências das indicações, cada um desses aspectos. É clara a indicação dos psicólogos no sentido de evidenciar que esse período contribui com o idoso por possibilitar-lhe recuperar seu espaço e retornar às atividades organizadas especialmente para eles. Prefeituras, clubes da Terceira Idade e entidades vinculadas à saúde são alguns dos que oferecem atividades sociais, esportivas e culturais orientados a esse segmento da população. Isso mostra que, durante a baixa temporada, há iniciativas que têm como objetivo a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Os psicólogos indicam como dificuldades durante a alta temporada alguns aspectos indicados também como facilidades. *Excesso de gente*, *Visita de familiares* são exemplos dessas indicações que têm 0,1 do total de ocorrências cada um. Nesse caso, parece que os psicólogos percebem esses aspectos como dificuldades quando os relacionam com outros como *Falta de espaço*, e *Calor*, que têm também 0,1 do total de ocorrências cada um. Essa combinação pode contribuir para elevar o nível de estresse e irritação dos idosos. A aglomeração de pessoas nas ruas, o aumento do trânsito, a poluição sonora fazem parte de um conjunto de variáveis que levam à degradação ambiental.

Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na alta temporada, *Sair* corresponde a 0,5 do total das ocorrências de indicações de psicólogos. Portanto, corresponde à maior proporção de indicações de dificuldades nesse período. A pesquisa realizada por Tomljenovic e Faulkner (2000) teve por objetivo analisar as percepções e reações dos residentes da terceira idade da Costa do Ouro, na Austrália, frente ao turismo. Foram feitas 370 entrevistas, das quais 169 com residentes da terceira idade e o restante com grupo controle com pessoas mais jovens. O roteiro de entrevista continha um conjunto de

afirmações perceptivas sobre variáveis que têm maior incidência na qualidade de vida. Os entrevistados respondiam a cada afirmação com base numa escala de Likert de cinco níveis (de *muito de acordo a muito em desacordo*). Os resultados obtidos indicam que os residentes da terceira idade da Costa de Ouro valorizam o turismo de forma positiva e a maioria é tolerante com a presença de turistas. Entretanto, esses residentes mostram especial preocupação com os efeitos do turismo sobre a delinquência, as desordens sociais, o trânsito e a insuficiente força policial para resolver os problemas relacionados ao turismo. As alterações na qualidade de vida derivada da superpopulação decorrente do turismo sazonal criam um ambiente menos seguro, durante a alta temporada, para pessoas da terceira idade que residem em localidades turísticas. Para essas pessoas *Sair* durante o período de alta temporada pode ser mais aversivo, já que estão mais expostos à violência, à desordem, ao incremento do trânsito e à falta de segurança.

Entre os aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na baixa temporada, 0,2 do total das ocorrências de indicações de psicólogos se referem à *Falta de movimento*, 0,2 das ocorrências correspondem a *Locomoção, pessoas não disponíveis* e 0,2 das ocorrências de indicações dizem respeito à *Falta de expectativas*. Tomljenovic e Faulkner (2000), a partir do estudo realizado com residentes da terceira idade, da Costa do Ouro, na Austrália, concluíram que esses residentes mostraram disposição favorável em relação ao turismo. Ao analisar as respostas do grupo da terceira idade e compará-las com as respostas do grupo controle constituído por pessoas mais jovens perceberam que os idosos são mais tolerantes. Sobretudo, são mais tolerantes no que se refere à presença de turistas, revelam uma tendência a reconhecer a contribuição econômica do setor e a negar sua relação com os efeitos socioculturais negativos, e são menos preocupados com influência do turismo sobre o meio-ambiente. Esses resultados podem estar associados ao fato de que a população idosa valoriza o período de alta temporada, onde há maior movimentação, há maior oferta de instalações e atividades recreativas. Essa poderia ser uma explicação para as indicações dos psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida dos idosos durante a baixa temporada que, na sua maior parte, se referem à ausência de movimentação, à falta de o que fazer ou à falta de companhia.

Os psicólogos divergem quanto à indicação de facilidades na vida dos idosos durante a alta temporada. Pode ser notado que *Não há facilidades* na vida de idosos, durante a alta temporada, tem 0,4 do total das ocorrências de indicações de psicólogos. Ao mesmo tempo, há também 0,1 do total de ocorrências que dizem respeito a *Não há dificuldades* para a

população idosa, na alta temporada. Pode ser notado, então, que os psicólogos associam o período de alta temporada com maiores dificuldades do que facilidades para os idosos. Quando questionados sobre a baixa temporada, 0,3 das ocorrências de indicações referem-se a que nesse período *Tudo* facilita a vida dessa parcela da população; e outras indicações como *Não há dificuldades*, na baixa temporada, tem 0,4 do total das ocorrências das indicações. Dessa forma, apesar de haver polarização e absolutização nas indicações feitas pelos profissionais, que merecem cautela, essas parecem enfatizar que a baixa temporada oferece maiores facilidades para as pessoas idosas residentes em localidades turísticas do que a alta temporada.

4.4 OS PSICÓLOGOS DIVERGEM QUANTO À INDICAÇÃO DE FACILIDADES E DIFICULDADES NA VIDA DAS PESSOAS DURANTE AS DIFERENTES TEMPORADAS TURÍSTICAS

O aspecto financeiro decorrente do aumento das oportunidades de emprego e trabalho parece ser a facilidade que a população adulta tem, mais notada pelos psicólogos durante a alta temporada. Além do aumento de renda, o aumento das oportunidades de lazer e as mudanças de comportamento derivadas do convívio com turistas, que aumentam a motivação e o entusiasmo dos moradores no período de alta estação, são também indicados. Nem todos os profissionais entrevistados consideram a alta temporada o período que oferece mais facilidades para a população adulta. Isso pode ser indício de que os psicólogos estão pouco atentos às características do ambiente ou às possibilidades que decorrem dessas características. Generalizar a partir de apenas alguns aspectos identificados e deixar de perceber outros resultam em perder oportunidades de ampliar o campo de atuação profissional e de oferecer serviços de qualidade superior para a população.

Durante a baixa temporada, os moradores das localidades onde ocorre sazonalidade turística têm mais tempo livre disponível, têm mais facilidades para organizar as atividades do cotidiano e dedicar mais tempo à família, sobretudo aos filhos em idade escolar. A vida mais tranquila é a característica principal dessas regiões, na baixa temporada, que é observada no trânsito, no ritmo da cidade, na disponibilidade das pessoas para realizar seus projetos. No entanto, o aspecto que os psicólogos mais destacam como dificuldades na vida das pessoas adultas nesse período está relacionado à falta de trabalho e à conseqüente falta de dinheiro. A rotina e a falta de opções de atividades culturais, de lazer ou de trabalho criam um clima

monótono e tedioso que, segundo os psicólogos, ficam dificultados na vida das pessoas adultas.

Ao contrário, no período de alta temporada a dificuldade notada na vida dos adultos é a impossibilidade de equilibrar o tempo de trabalho, maior durante essa fase, com o tempo necessário para cuidar de si e da família. Sendo assim, aqueles que trabalham em forma permanente compartilham pouco tempo com suas famílias, em alguns casos menos de quatro horas por dia. Outras dificuldades identificadas pelos psicólogos na alta temporada referem-se, principalmente, a problemas de infra-estrutura urbana. Trânsito, poluição sonora, sujeira, irritação e estresse com excesso de gente são notados. O movimento da cidade, os preços altos, as filas, a dificuldade para dormir e a dificuldade de lidar com a auto-estima em relação ao corpo são outros exemplos de dificuldades indicadas pelos profissionais.

As cidades turísticas dependem quase que exclusivamente do consumo de serviços de lazer, como forma de atrair contingentes de turistas. Psicólogos que atuam nessas cidades indicam que um dos aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes residentes é o aumento das oportunidades de lazer e diversão durante a alta temporada. O aumento da população jovem multiplica as possibilidades de interação social entre moradores e turistas dessa faixa etária. Entretanto, o aumento das atividades comerciais, de lazer, de serviços em geral durante o período de alta temporada significa o aumento também das oportunidades de trabalho e emprego para adolescentes e jovens. As férias escolares coincidem com o período de veraneio. Assim, os adolescentes e jovens formam um contingente de trabalhadores de reserva, livres para se divertir e também para trabalhar em empregos temporários.

Psicólogos identificam, durante o período de baixa temporada, variáveis consideradas protetoras da vulnerabilidade frente a riscos e danos em adolescentes. As atividades escolares, maior tempo de convívio com a família, o tempo necessário para ter uma vida organizada e a tranquilidade do ritmo de vida, na baixa temporada, são exemplos dessas variáveis protetoras de riscos e danos nos adolescentes. Algumas das características apresentadas parecem estar em oposição às identificadas na alta temporada.

Para alguns psicólogos, o fato de os adolescentes terem que trabalhar na alta temporada é uma dificuldade que parece estar vinculada às condições de trabalho oferecidas em locais turísticos. Os adolescentes com menos recursos educacionais e financeiros encontram nos trabalhos temporários uma oportunidade de aumentar sua renda, apesar das desigualdades de direitos e dos baixos salários que lhes são oferecidos. Também são

identificados durante a alta temporada aspectos como a falta dos pais, ficar sozinhos, consumir álcool e drogas, o que aumenta o grau de vulnerabilidade a riscos e danos nos adolescentes.

Há psicólogos (6,4% de ocorrências) que identificam somente dificuldades para os adolescentes moradores das localidades com sazonalidade turística, durante a alta temporada. No entanto, há mais psicólogos (25,6% das ocorrências) que identificam dificuldades na vida desses adolescentes durante a baixa temporada. Uma quantidade importante de psicólogos parecem não perceber as relações que podem ser estabelecidas entre variáveis protetoras e variáveis de risco para controlar o grau de vulnerabilidade dos adolescentes que moram em regiões com sazonalidade turística. Pode ser notado que 41,4% das ocorrências de indicações de psicólogos referem-se à ausência de dificuldades na vida de adolescentes, na alta temporada turística. Outros 32,1% das ocorrências de indicações de psicólogos referem-se a não haver dificuldades na vida dos adolescentes durante a baixa temporada turística. A falta de capacidade de identificação dos aspectos envolvidos nas variações sazonais pode ter consequências negativas para o exercício profissional dos psicólogos e, sobretudo, para as pessoas que esses profissionais atendem.

Quando psicólogos identificam como dificuldade a falta de trabalho e emprego para os adolescentes, na baixa temporada, parecem estar se referindo exclusivamente à impossibilidade de obter renda. Entre outras dificuldades, a escola também é indicada. Nesse caso, os psicólogos se contradizem quando indicam a escola como uma dificuldade para os adolescentes. A escola pode ser considerada um dos ambientes protetores da vulnerabilidade a riscos e danos entre os adolescentes. É evidente que os psicólogos identificam como dificuldades da baixa temporada a ausência de algum dos aspectos que aparecem como facilidades na alta temporada. Pode ser notado que 10,7% das ocorrências de indicações correspondem à falta de lazer; e outros 10,7% das ocorrências correspondem ao ócio. O ócio entre os adolescentes pode estar sendo avaliado pelos psicólogos como um dos elementos indicativos de maior probabilidade de apresentar comportamentos de risco nesse grupo populacional.

Para outro grupo populacional, como o de crianças, a praia é a principal atividade de lazer, já que é um lugar democrático, ao qual todos, independentemente da origem, raça, classe social ou sexo, têm livre acesso. Um aspecto indicado pelos psicólogos, que facilita a vida das crianças durante a alta temporada, refere-se à visita de familiares e amigos. Essas visitas possibilitam às crianças o reencontro de entes queridos e a renovação das relações

interpessoais. Podem também significar para as crianças a substituição à ausência dos pais, ocupados em tempo integral com o trabalho. Ao contrário, durante a baixa temporada, a presença dos pais decorrente da diminuição das horas de trabalho e a volta às atividades escolares contribuem para organizar a vida das crianças. Dessa forma, os psicólogos parecem identificar na baixa temporada melhores condições para as crianças que moram em regiões onde ocorre atividade turística. Entretanto, os dados revelam divergências nas respostas dos profissionais, já que há psicólogos que também percebem menos facilidades para as crianças durante esse período.

Aspectos que na alta temporada ficam dificultados na vida das crianças que moram em regiões turísticas são exatamente o inverso dos que ficam facilitados na vida dessas mesmas crianças na baixa temporada. A alta temporada parece ser característica de dificuldades relacionadas a negligenciar cuidados às crianças. Isso induz a concluir que nas localidades onde ocorre sazonalidade turística há falta de soluções para assistir, cuidar e controlar os filhos dos trabalhadores durante a fase de maior atividade turística. Uma quantidade significativa de psicólogos também indica que tudo facilita a vida das crianças durante a baixa temporada. Entretanto, outros profissionais percebem esse período como uma fase onde são impostas limitações de opções de atividades às crianças, que ficam restritas apenas ao ambiente escolar.

Quando se trata de idosos, os psicólogos que atuam em regiões turísticas percebem que a alta temporada possibilita a esse grupo de pessoas residentes o contato com familiares, mesmo que seja por um curto período de tempo. Para os idosos o contato familiar é importante, não só pelo aspecto afetivo, mas também pelo auxílio que esses oferecem nas suas necessidades. O auxílio e companhia de familiares durante a alta temporada podem associar esse período à proteção, cuidados e facilidades para a vida dos idosos que moram em localidades onde ocorre sazonalidade turística. A alegria da cidade durante esse período é identificada pelos psicólogos como outro aspecto facilitador da vida dos idosos. A alegria da cidade parece ser resultado do aumento da população em função da chegada de turistas. Nesse sentido, a alta temporada constitui um período em que podem ser aproveitadas características como o aumento das interações sociais e o clima de alegria e descontração, para prevenir processos depressivos na população idosa.

A baixa temporada parece oferecer ao morador de localidades com sazonalidade turística, sobretudo aos idosos, a possibilidade de recuperar o espaço antes dividido com os turistas e de ter acesso às atividades organizadas especialmente para eles. Prefeituras, clubes

da Terceira Idade e entidades vinculadas à saúde são alguns dos que oferecem atividades sociais, esportivas e culturais orientados a esse segmento da população. Isso mostra que nesse período há iniciativas que têm como objetivo a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Os psicólogos indicam como dificuldades para a vida dos residentes da Terceira Idade, durante a alta temporada, alguns aspectos indicados também como facilidades. *Excesso de gente, visita de familiares* são indicados como dificuldades quando relacionados com outros, como *falta de espaço e calor*, que podem causar desconforto e irritação no dia-a-dia dessas pessoas. A aglomeração de pessoas nas ruas, o aumento do trânsito, a poluição sonora fazem parte de um conjunto de variáveis que levam à degradação ambiental. A maior proporção de indicações de dificuldades nesse período corresponde a *sair*. As alterações na qualidade de vida derivada da superpopulação decorrente do turismo sazonal criam um ambiente menos seguro, durante a alta temporada, para pessoas da terceira idade que residem em localidades turísticas. Para essas pessoas, *sair* durante o período de alta temporada pode ser mais aversivo, já que estão mais expostos à violência, à desordem, ao incremento do trânsito e à falta de segurança.

Apesar disso, a população idosa valoriza o período de alta temporada onde há maior movimentação, há maior oferta de instalações e atividades recreativas. Essa poderia ser uma explicação para as indicações dos psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida dos idosos durante a baixa temporada, que na sua maior parte referem-se à ausência de movimentação, à falta de o que fazer ou à falta de companhia. Os psicólogos também divergem quanto à indicação de facilidades na vida dos idosos durante a alta temporada. Entretanto, apesar de haver polarização e absolutização nas indicações feitas pelos profissionais, cujas análises merecem cautela e parecem enfatizar que a baixa temporada oferece maiores facilidades para as pessoas idosas, residentes em localidades turísticas, do que a alta temporada.

Negar a existência de dificuldades ou facilidades na vida das pessoas em determinadas situações pode ser um comportamento profissional que decorre da incapacidade de avaliar a complexidade dessas situações. Nesse sentido, é possível notar que há psicólogos que parecem observar nas oscilações sazonais apenas alguns aspectos que ficam facilitados ou ficam dificultados na vida das pessoas, sem estabelecer relações com outros aspectos para poder determinar com maior clareza e eficácia as decorrências dessas combinações.

CARACTERÍSTICAS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

Identificar as características do trabalho dos psicólogos em regiões com sazonalidade turística e identificar as condições que o caracterizam contribui para avaliar os comportamentos profissionais em relação a esse contexto. A análise de como se configuram as condições de trabalho nas duas situações (alta e baixa temporada) exige o estabelecimento de múltiplas relações que revelem as formas, as influências, as dificuldades, as facilidades e as conseqüências dessas relações para alcançar resultados eficazes por meio de intervenções profissionais. Nesse sentido, os resultados desejados estão relacionados a uma interdependência de condutas profissionais, ou seja, à melhoria nas condições de vida da população e uma intervenção adequada.

Ser um profissional comprometido com transformações sociais a partir de soluções criadas e implementadas por ele exige muito mais que aplicar técnicas e repetir comportamentos adotados como típicos da profissão. Um profissional de nível superior, segundo Rebelato e Botomé (1999), deveria ser um trabalhador capaz de exercer atividades de produção de conhecimento científico em torno de um objeto de trabalho, de realizar a identificação dos problemas relacionados ao seu campo de atuação e que atingem a comunidade. Esses profissionais deveriam também ser capazes de examinar e analisar esses problemas, para propor alternativas de solução que não fossem apenas aquelas já produzidas e disponíveis na literatura existente.

Neste capítulo, serão descritos e analisados dados relacionados com as características do trabalho dos psicólogos, características dos clientes locais e turistas que os psicólogos atendem, e características das atividades que esses profissionais realizam. Serão apresentados, também, aspectos que ficam facilitados e dificultam o trabalho dos psicólogos na alta e na baixa temporada turística. Por meio desses dados é possível estabelecer relações entre as necessidades existentes nas localidades onde esses profissionais trabalham e as condutas profissionais que apresentam.

5.1 CARACTERÍSTICAS DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DOS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA

A identificação das características da organização do trabalho dos psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística amplia a compreensão sobre seus comportamentos profissionais. Assim, serão observadas informações relativas às instituições onde os psicólogos trabalham, os cargos que ocupam, o tipo de vínculo que mantêm com as instituições onde trabalham, e outros profissionais que trabalham em conjunto. Esse conjunto de informações possibilita estabelecer relações entre essas características e as necessidades sociais decorrentes da sazonalidade turística.

5.1.1 Instituições onde psicólogos trabalham nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as instituições onde eles trabalham nas localidades onde ocorre sazonalidade turística e dos percentuais correspondentes pode ser examinada na Tabela 5.1. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as instituições onde psicólogos trabalham. A quantidade de ocorrências está apresentada no centro da Tabela 5.1 e os percentuais correspondentes estão apresentados na coluna da direita. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações de psicólogos.

É possível notar, na Tabela 5.1, que, das indicações sobre as instituições onde psicólogos trabalham, as *Clínicas particulares* têm 38,7% das ocorrências de indicações, *Empresas de consultoria* têm 14,8% das ocorrências, *Postos de saúde* têm 11,4% das ocorrências, *Escolas* têm 9,1% das ocorrências de indicações, às *Instituições de ensino superior* correspondem 6,8% e ao *Centro de Testagem e Aconselhamento* correspondem 4,5% das ocorrências de indicações.

TABELA 5.1

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as instituições onde trabalham, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes

Instituições onde psicólogos trabalham	Ocor.	%
Clínicas particulares	34	38,7
Consultoria	13	14,8
Postos de Saúde	10	11,4
Escolas	8	9,1
IES – Instituições de Ensino Superior	6	6,8
Centro de Testagem e Aconselhamento	4	4,5
APAE	2	2,3
CAPS – Centro de Assistência Psicossocial	2	2,3
NAM – Núcleo de Assistência à Mulher	2	2,3
Outra cidade	2	2,3
Conselho Tutelar	1	1,1
Centro de Dependentes Químicos – CERTA	1	1,1
Empresa	1	1,1
Associação para 3ª. Idade – AMEI	1	1,1
Abrigo de Crianças e Adolescentes	1	1,1
TOTAL	88	100,0

Enquanto a Tabela 5.1 apresenta os dados mais detalhadamente, a Figura 5.1 possibilita uma melhor visibilidade sobre a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as principais instituições onde eles trabalham nas localidades onde ocorre sazonalidade turística. Na abscissa estão indicadas as instituições onde os psicólogos realizam suas atividades e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. No centro da Figura 5.1 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações de psicólogos sobre as instituições onde eles trabalham. Esses percentuais foram calculados sobre o total de ocorrências.

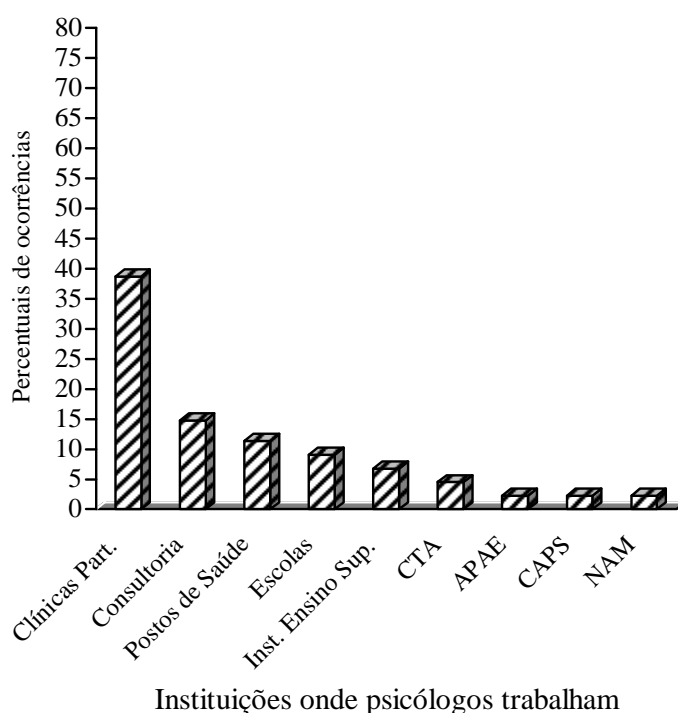


Figura 5.1 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as instituições onde eles trabalham nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

A Figura 5.1 revela que as *Clínicas particulares* são as instituições onde psicólogos mais trabalham, com 38,7% das ocorrências de indicações. *Empresas de consultoria* têm 14,8% das ocorrências de indicações, *Postos de saúde* têm 11,4% das ocorrências. *Escolas* têm 9,1% das ocorrências de indicações, enquanto as *Instituições de ensino superior* têm 6,8% das ocorrências. Outro dado que pode ser notado diz respeito a realizar atividades profissionais no *Centro de Testagem e Aconselhamento*, que tem 4,5% das ocorrências de indicações.

5.1.2 Cargos que psicólogos ocupam nas instituições das localidades onde ocorre sazonalidade turística

Na Tabela 5.2 pode ser vista a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os cargos que ocupam nas instituições das localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda estão relacionados os cargos que os psicólogos ocupam. A quantidade de ocorrências está apresentada no centro da Tabela

5.2 e os percentuais correspondentes estão apresentados na coluna da direita. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.2
Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os cargos que ocupam nas instituições das localidades onde ocorre sazonalidade turística e percentuais correspondentes

Cargos que psicólogos ocupam nas instituições	Ocor.	%
Psicoterapeuta	32	39,0
Psicólogo	17	20,7
Consultor	8	9,8
Professor	6	7,3
Conselheiro	5	6,1
Diretor	2	2,5
Coordenador de Unidade	2	2,5
Orientador Educacional	2	2,5
Prestador de Serviço	1	1,2
Psicanalista	1	1,2
Gerente Geral	1	1,2
Chefe Setor	1	1,2
Psicólogo Escolar	1	1,2
Avaliador	1	1,2
Voluntário	1	1,2
Administrativa	1	1,2
TOTAL	82	100,0

É possível notar na Tabela 5.2 que, entre os cargos que os psicólogos ocupam, *Psicoterapeuta* tem 39,0% das ocorrências de indicações; *Psicólogo* tem 20,7% das ocorrências e *consultor* tem 9,8% das ocorrências. Outros cargos, como *Professor*, têm 7,3% das ocorrências de indicações; 6,1% das ocorrências correspondem a *conselheiro* e 2,5% das ocorrências correspondem a *Diretor*, *Coordenador de unidade* e *Orientador educacional*, cada.

A Figura 5.2 possibilita notar com maior grau de clareza a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os principais cargos que ocupam nas localidades onde ocorre sazonalidade turística. Na abscissa estão indicados os cargos e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 5.2

estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações. Esses percentuais foram calculados sobre o total de ocorrências.

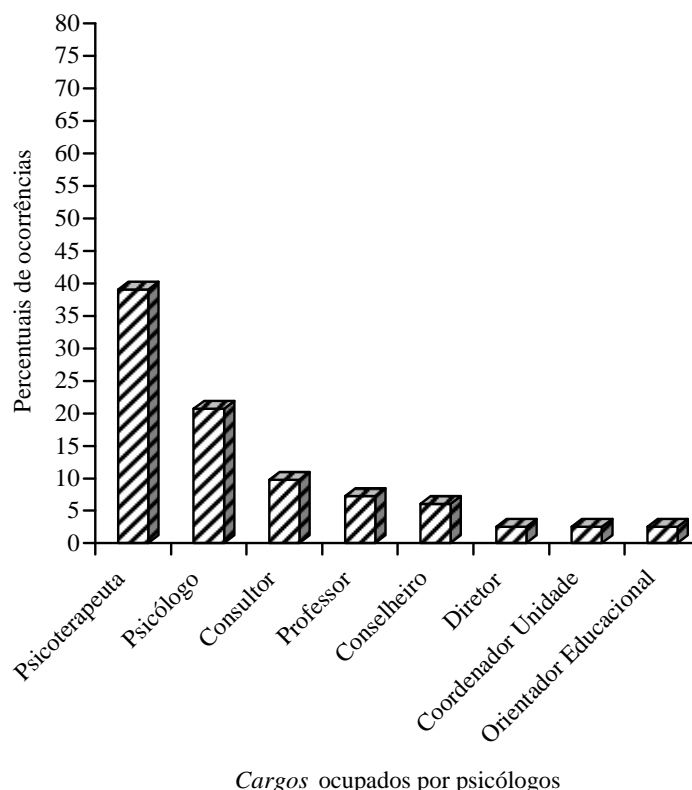


Figura 5.2 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Cargos que ocupam nas localidades onde ocorre sazonalidade turística

É possível notar na Figura 5.2 que o cargo de *Psicoterapeuta* tem 39,0% das ocorrências de indicações de psicólogos, o de *Psicólogo* tem 20,7% das ocorrências de indicações e *Consultor* tem 9,8% das ocorrências. Outros cargos, como o de *Professor*, têm 7,3% das ocorrências de indicações; e 6,1% das ocorrências correspondem ao cargo de *Conselheiro*.

5.1.3 Características do vínculo de trabalho de psicólogos que atuam em localidades onde ocorre sazonalidade turística

A Tabela 5.3 possibilita examinar de forma detalhada a distribuição das ocorrências de

indicações dos psicólogos sobre o tempo de vínculo de trabalho por local de trabalho e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda estão relacionados os locais de trabalho dos psicólogos. No corpo da Tabela 5.3 estão apresentadas as ocorrências de indicações do tempo de vínculo no trabalho e os percentuais correspondentes. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de psicólogos (N=50).

É possível perceber que 52,0% dos psicólogos têm *Menos de dois anos* de vínculo de trabalho com as instituições onde atuam, sendo que esse percentual está distribuído entre dez diferentes locais de trabalho. Desses 52,0%, pode ser notado que 12,0% dos psicólogos mantêm vínculo com *Consultórios clínicos*, 10,0% estão vinculados a *consultorias*, e 8,0% dos psicólogos têm vínculo com *IES - Instituições de ensino superior*. A Tabela 5.3 possibilita notar também que 34,0% dos psicólogos têm *de dois a quatro anos* de vínculo de trabalho em nove instituições diferentes.

TABELA 5.3

Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre o tempo de vínculo de trabalho por local de trabalho e percentuais correspondentes

Local de trabalho	Tempo de vínculo de trabalho em anos e percentuais correspondentes																			
	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18										
	-	%	-	%	-	%	-	%	-	%	-	%	-	%	-	%	-	%	-	%
	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20										
Consult. Clínico	6	12,0	3	6,0	8	16,0	2	4,0	3	6,0	4	8,0	3	6,0	1	2,0	-	-	1	2,0
Escola	3	6,0	3	6,0	3	6,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Posto de Saúde	2	4,0	5	10,0	1	2,0	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Secr. Educação	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Conselho Tut.	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Empresa	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prestação Serv.	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultoria	5	10,0	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro Aval.	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IES	4	8,0	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CERTA	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CTA	2	4,0	1	2,0	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AMEI	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
APAE	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Abrigo Cças.	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAPS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-
NAM	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	26	52,0	17	34,0	13	26,0	5	10,0	5	10,0	7	14,0	3	6,0	1	2,0	-	-	1	2,0

Dentre esses 34,0%, 10,0% mantêm vínculo de trabalho com *Postos de saúde*, 6,0% com *Consultórios clínicos* e outros 6,0% com *Escolas*. Outro dado percebido é que 26,0% dos profissionais mantêm vínculo de trabalho entre *quatro a seis anos*, em quatro locais de

trabalho diferentes. Desse total, 16,0% têm vínculo com *Consultórios clínicos* e 6,0% com *Escolas*. É importante observar também que entre os dados apresentados na Tabela 5.3, 10,0% dos psicólogos possuem *de 14 a 20 anos* de vínculo de trabalho. Nesse caso, a totalidade desse percentual mantém esse tipo de vínculo com *Consultórios clínicos*.

Enquanto na Tabela 5.3 foram observados dados relacionados ao tempo de vínculo de trabalho com as instituições onde os psicólogos atuam, na Tabela 3.2 anteriormente apresentada no capítulo 3, é possível notar a distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos pela instituição formadora e o tempo de formação. Na coluna da esquerda da Tabela 3.2, estão registradas as Instituições Formadoras e, no corpo da Tabela, estão apresentadas as quantidades de psicólogos e percentuais correspondentes, de acordo com o tempo de formação. Na linha inferior estão registrados os totais das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação. Na coluna da direita estão apresentados os totais da quantidade de psicólogos, e percentuais correspondentes, por instituição formadora.

TABELA 3.2

Distribuição das quantidades e percentuais de Psicólogos Pela Instituição formadora e o tempo de formação

Instituição Formadora	Tempo de Formação																				T O T A L	%
	0	2	4	6	8	10	12	14	18	+ de 20												
	2	%	4	%	6	%	8	%	10	%	12	%	14	%	16	%	20	%	20	%		
U-X	2	4,0	8	16,0	9	18,0	1	2,0	2	4,0	12	24,0	5	10,0	-	-	-	-	-	-	39	78,0
U-C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0	2	4,0
U-P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0
U-R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0	2	4,0
U-Y	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0
U-S	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0
U-V	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	-	-	1	2,0
U-W	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0
U-Y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	-	-	1	2,0
U-Z	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,0	1	2,0
TOTAL	2	4,0	8	16,0	10	20,0	2	4,0	2	4,0	12	24,0	5	10,0	2	4,0	3	6,0	4	8,0	50	100,0

Obs.: Nenhum psicólogo tem entre 16 e 18 de formação profissional

Pode ser notado que, do total de psicólogos, 82,0% têm até 14 anos de formação profissional. Desses 82,0% de psicólogos, 78,0% foram formados por uma única Instituição Formadora localizada próximo das localidades onde ocorre sazonalidade turística. Também dentre esses 82% de psicólogos, é visível que 4,0% têm *Menos de dois anos* de formação;

36,0% dos psicólogos têm de *dois a seis anos* de formação e 8,0% têm *De seis a dez anos* de formação. Ainda incluídos nesses 82,0%, é possível notar que 34,0% dos psicólogos têm *Entre dez e 14 anos* de formação profissional.

Outro dado possível de ser observado é que 18,0% do total de psicólogos têm mais de 14 anos de formação, distribuídos entre sete instituições diferentes, localizadas em cidades distantes das localidades onde o fenômeno da sazonalidade turística acontece.

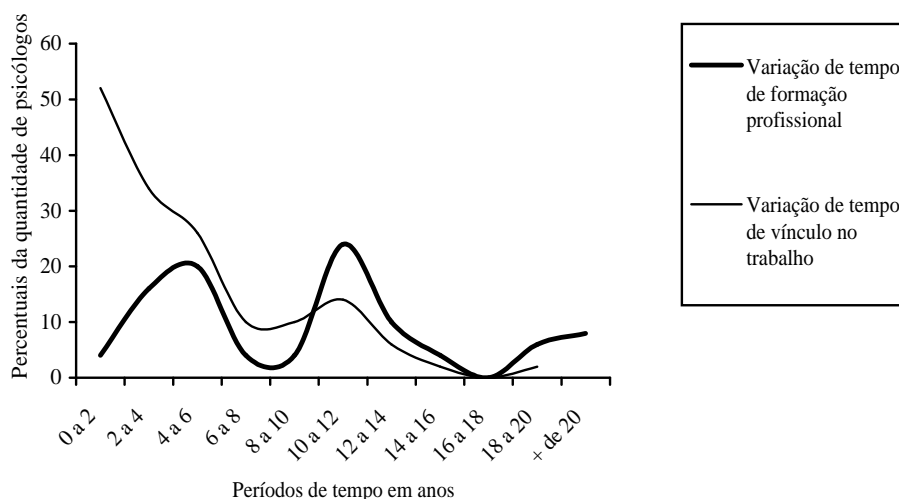


Figura 5.3 - Variação dos percentuais da quantidade de psicólogos, por tempo de formação profissional e tempo de vínculo no trabalho, em períodos de tempo em anos

A Figura 5.3 apresenta a variação da quantidade de psicólogos, em percentuais, por *tempo de formação profissional* e tempo de vínculo no trabalho, em períodos de tempo em anos. É possível observar na figura que há uma predominância de psicólogos formados entre dois a oito anos e entre dez e 14 anos. Enquanto que, ao verificar o *tempo de vínculo no trabalho*, é possível notar que há uma variação descendente da quantidade de psicólogos, à medida que o tempo de formação profissional for maior.

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre a classe de vínculo de trabalho que têm com as instituições onde atuam, e percentuais correspondentes, pode ser examinada na Tabela 5.4. Na coluna da esquerda estão relacionadas as classes de vínculos que os psicólogos têm com as instituições. A quantidade de ocorrências está apresentada no centro da Tabela 5.4 e os percentuais correspondentes estão apresentados na coluna da direita. Na

linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de psicólogos (N=50).

TABELA 5.4

Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre a classe de vínculo de trabalho que têm com as instituições onde atuam, e percentuais correspondentes

Classes de vínculo que psicólogos têm com as Instituições	Ocor.	%
Autônomo/prestação de serviços	24	48,0
Proprietário	22	44,0
Concurso público	18	36,0
CLT	9	18,0
Consultoria	6	12,0
Voluntário	1	2,0
TOTAL	80	160,0*

Obs.: O percentual total de indicações é calculado sobre o total de psicólogos (N=50). Há psicólogos que indicaram mais de uma classe de vínculo

É possível notar na Tabela 5.4, que 48,0% do total de psicólogos têm vínculo de trabalho *Autônomo/prestador de serviços* com as instituições onde atuam; e 44,0% dos psicólogos indicaram ser *Proprietários* das instituições onde trabalham. Pode ser observado também que 36,0% dos psicólogos têm vínculo adquirido por *Concurso público*, 18,0% possuem vínculo pela *CLT* e 12,0% têm vínculo de trabalho por meio de *Consultoria*.

Ao observar a Figura 5.4, pode ser notada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos das classes de vínculo de trabalho que eles têm com as instituições onde atuam. Na abscissa estão indicadas as classes de vínculo de trabalho e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. No centro da Figura 5.4 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações de psicólogos das classes de vínculo de trabalho. Esses percentuais foram calculados sobre o total de psicólogos (N=50).

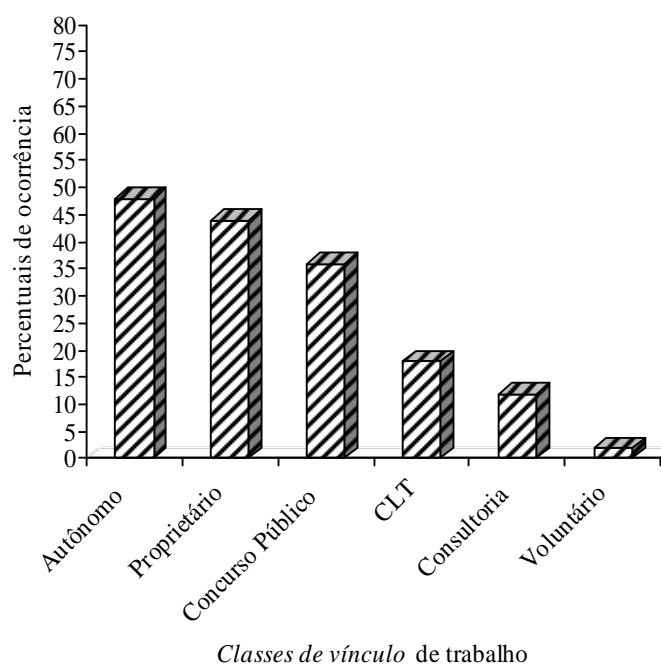


Figura 5.4 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos das Classes de vínculo de trabalho que eles têm nas instituições onde atuam

A Figura 5.4 possibilita notar que ter vínculo de trabalho como *Autônomo ou prestador de serviço* é indicado por 48,0% do total de psicólogos; 44,0% dos psicólogos indicaram ser proprietários das instituições onde trabalham. Pode ser observado também que ter vínculo de *Servidor público* é indicado por 36,0% dos psicólogos; e 18,0% possuem vínculo pela *CLT*.

5.1.4 Outros profissionais que trabalham em conjunto com psicólogos e situações em que isso ocorre nas localidades com sazonalidade turística

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre profissionais que trabalham junto com eles, e percentuais correspondentes, pode ser examinada na Tabela 5.5. Na coluna da esquerda estão relacionadas as classes de campos de atuação dos profissionais. No centro da Tabela 5.5 estão relacionados os profissionais que trabalham com psicólogos divididos por campo de atuação. A quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes estão apresentados nas colunas da direita. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados

sobre o total de psicólogos (N=50).

A Tabela 5.12 possibilita observar que os *Profissionais do campo da saúde* são os que aparecem com 244,0% das ocorrências de indicações de psicólogos. Desse total, 62,0% das ocorrências de indicações correspondem a *Médicos*, 44,0% a *Fonoaudiólogos*, 32,0% das ocorrências de indicações são de outros *Psicólogos*, 28,0% correspondem a *Fisioterapeutas*. *Enfermeiros* têm 26,0% das ocorrências e *Auxiliares de enfermagem* têm 20,0% de ocorrências de indicações dos psicólogos. Os *Profissionais do campo da educação* têm 42,0% das ocorrências de indicações. Dentre esses, 20,0% das ocorrências correspondem a *Professores* e 16,0% correspondem a *Pedagogos*. Os *Profissionais do campo jurídico* têm um total de 32,0% de ocorrências de indicações de psicólogos, sendo que 12,0% dessas ocorrências dizem respeito aos *Assistentes sociais*; 8,0% correspondem a ocorrências de indicações de *Advogados*; e *Promotores* são indicados por 6,0% dos psicólogos. Outro campo de atuação em que psicólogos trabalham junto com outros profissionais é o *Campo das organizações*, que têm um total de 26,0% de ocorrências de indicações. Desses 26,0%, *Administradores* são indicados por 12,0% dos psicólogos, *Empresários* e *Contabilistas* têm 6,0% das ocorrências de indicações cada um. O *Campo de saúde alternativo* tem um total de 18,0% das ocorrências de indicações de psicólogos, sendo que, desse total, 6,0% correspondem a *Terapeuta ocupacional* e 6,0% a *Terapeuta alternativo*. *Outros campos* têm um total de 10,0% das ocorrências de indicações.

TABELA 5.5

Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os profissionais que trabalham junto com eles, e percentuais correspondentes

Classes de campos de atuação	Profissionais que trabalham junto com psicólogos	Ocor.	%
Campo da saúde	Médicos	31	62,0
	Fonoaudiólogos	22	44,0
	Psicólogos	16	32,0
	Fisioterapeutas	14	28,0
	Enfermeiros	13	26,0
	Aux. Enfermagem	10	20,0
	Nutricionistas	7	14,0
	Odontólogos	5	10,0
	Ortopedistas	2	4,0
	Farmacêuticos	1	2,0
	Bioquímicos	1	2,0
	SUBTOTAL	122	244,0
Campo da educação	Professores	10	20,0
	Pedagogos	8	16,0
	Psicopedagogos	2	4,0
	Educação Física	1	2,0
	SUBTOTAL	21	42,00
Campo jurídico	Assistentes Sociais	6	12,0
	Advogados	4	8,0
	Promotores	3	6,0
	Juizes	2	4,0
	Policiais	1	2,0
	SUBTOTAL	16	32,0
Campo das organizações	Administradores	6	12,0
	Empresários	2	4,0
	Contabilistas	2	4,0
	Economistas	1	2,0
	Publicitários	1	2,0
	Eng. de segurança	1	2,0
	SUBTOTAL	13	26,0
Campo de saúde alternativo	Terapeutas Ocupacionais	3	6,0
	Terapeutas alternativos	3	6,0
	Massoterapeutas	2	4,0
	Homeopatas	1	2,0
	SUBTOTAL	9	18,0
Outros Campos	Jornalistas	2	4,0
	Comunicação	1	2,0
	Moda	1	2,0
	Designer	1	2,0
	SUBTOTAL	5	10,0
	Nenhum	3	6,0
	SUBTOTAL	3	6,0
TOTAL		189	378,0

A Tabela 5.6 possibilita examinar a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as situações em que eles trabalham com outros profissionais, e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda estão relacionadas as situações em que atuam conjuntamente com outros profissionais. No corpo da Tabela 5.6, estão apresentadas as ocorrências de indicações de psicólogos sobre as situações e os percentuais correspondentes. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de indicações.

TABELA 5.6

Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as situações em que trabalham com outros profissionais, e percentuais correspondentes

Situações em que psicólogos atuam com outros profissionais	Ocor.	%
Encaminhamentos	26	30,5
Trocas de informação	11	12,9
Equipes de trabalho	10	11,8
Discussão de caso	8	9,4
Reuniões	7	8,2
Avaliação conjunta	6	7,0
Planejar e desenvolver métodos e procedimentos	3	3,5
Prestação de serviço	3	3,5
Retorno	2	2,4
Formação continuada	2	2,4
Elaborar cardápios	1	1,2
Planejamento estratégico	1	1,2
Orientação	1	1,2
Conciliar horários de atendimento	1	1,2
Avaliação de crianças na escola	1	1,2
Grupos de estudo	1	1,2
Docência – supervisão	1	1,2
TOTAL	85	100,0

As situações nas quais os psicólogos trabalham em conjunto com outros profissionais, que têm maior quantidade de ocorrência de indicações, são: *Encaminhamentos*, com 30,5% das ocorrências de indicações; *Trocas de informações* podem ser notadas com 12,9% das ocorrências; *Equipes de trabalho* é a situação indicada por 11,8% dos psicólogos; *Discussão de caso* tem 9,4% das ocorrências de indicações; 8,2% das ocorrências de indicações correspondem às *Reuniões*; *Avaliação conjunta* tem 7,0% das ocorrências de indicações de

psicólogos; *Planejar e Desenvolver métodos e procedimentos*; e *Prestação de serviços* são situações indicadas por 3,5% dos psicólogos cada uma.

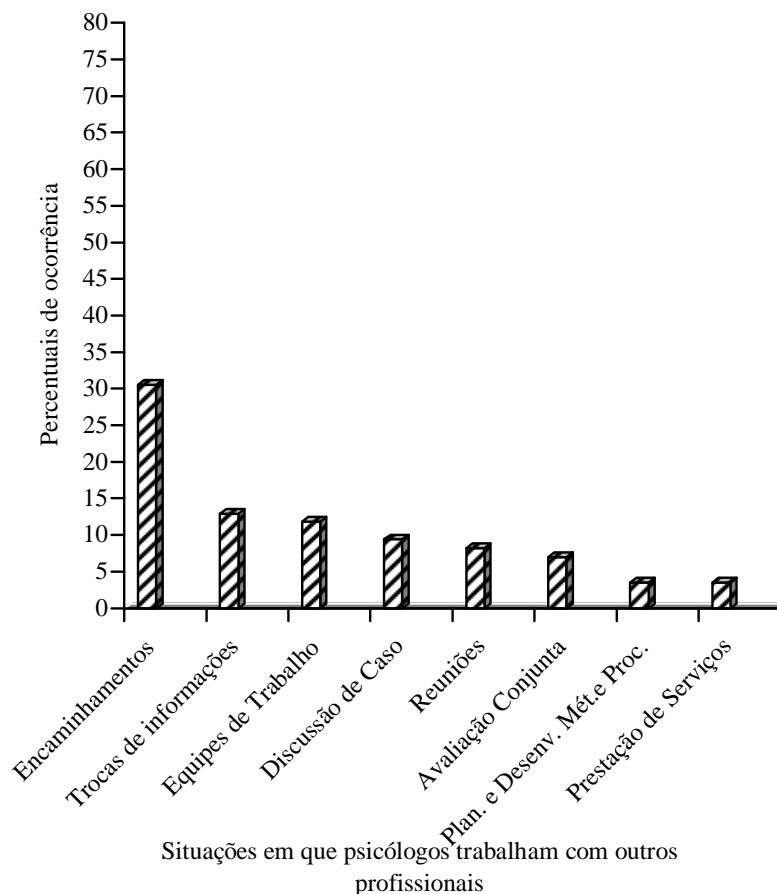


Figura 5.5 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações das situações em que psicólogos trabalham com outros profissionais

Uma melhor visualização da distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos, das situações em que eles trabalham junto com outros profissionais, está apresentada na Figura 5.5. Na abscissa estão indicadas as situações nas quais os psicólogos trabalham com outros profissionais; e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 5.5, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações de psicólogos sobre as situações em que trabalham com outros profissionais. Essas porcentagens foram calculadas sobre o total de ocorrências.

A Figura 5.5 possibilita notar graficamente as situações que se destacam por ter maior quantidade de ocorrência de indicações. Por exemplo, *Encaminhamentos* são indicados por

30,5% dos psicólogos; as *Trocas de informações* têm 12,9% das ocorrências de indicações; e 11,8% das ocorrências correspondem a *Equipes de trabalho*. As outras situações indicadas por psicólogos têm menos de 10,0% das ocorrências cada uma.

5.2 OS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE SAZONALIDADE TURÍSTICA ESTÃO COMEÇANDO A DIVERSIFICAR SUA FORMA DE ATUAÇÃO

Nas regiões onde ocorre sazonalidade turística, a clínica particular, na sua forma mais tradicional, é o principal local de trabalho dos psicólogos, para exercer sua profissão. Do total de locais de trabalho indicados, as clínicas particulares têm 38,7% das ocorrências de indicações. Na pesquisa realizada por Bastos (1988), sobre os campos de atuação, os resultados obtidos indicam que 64,0% dos psicólogos brasileiros se dedicam exclusivamente à clínica. Esse autor observa que trabalhar na clínica é uma preferência entre os estudantes de Psicologia, e continua a ser um objetivo até para grande parte dos profissionais que não conseguiram se inserir nesse campo. Observa também que, entre os profissionais que trabalham exclusivamente em clínica, há uma maior satisfação com o campo de atuação e com a profissão Psicologia. Yamamoto (1997), por meio de pesquisa sobre atuação profissional de psicólogos do Rio Grande do Norte, revela que 48,8% desses profissionais têm como local de trabalho o consultório particular.

Nas localidades onde foi realizada a investigação, caracterizada especialmente pelo fenômeno da sazonalidade turística, os dados obtidos sobre o exercício profissional dos psicólogos coincidem com estudos realizados em diferentes regiões do Brasil e denotam que o trabalho no campo clínico é predominante, sobretudo o realizado em consultórios particulares. Essas práticas, definidoras do exercício profissional do psicólogo desde as décadas de 1960 e 1970, vêm sendo largamente discutidas e até criticadas por vários estudiosos (Mello, 1975; Botomé, 1979; Campos, 1983; Guedes, 1992; Spink, 1992). As ações profissionais dos psicólogos das regiões turísticas estão, dessa forma, mais relacionadas com o modelo de profissão e menos relacionadas com as características do ambiente. Portanto, existe um alto grau de probabilidade de que os resultados de suas intervenções interfiram muito pouco nas situações ambientais que precisam ser modificadas, a fim de melhorar as condições de vida da população dessas localidades.

Os psicólogos das regiões com sazonalidade turística também indicam trabalhar em locais como Postos de Saúde, ou em outras instituições da saúde pública, como CTAs - Centros de Testagem e Aconselhamento, CAPs - Centros de Assistência Psicossocial e NAM - Núcleos de Atendimento à Mulher. Entretanto, quando solicitados a identificar o campo onde atuam, eles indicam o campo clínico em detrimento do campo da saúde. A partir de pesquisas com psicólogos que trabalham na rede básica de saúde das cidades de Natal, Rio Grande do Norte, e Teresina, Piauí, Dimenstein (2001) observa que o modelo clínico de psicoterapia individual ainda é a forma de trabalho predominante entre os profissionais no setor público. Há incentivo, por parte das instituições, aos atendimentos individualizados, em detrimento de outros tipos de atuação dentro ou fora das unidades de saúde. Segundo Dimenstein (2001), isso mantém os psicólogos num padrão tradicional de atuação atribuído à profissão.

Em outro estudo de caracterização da situação dos psicólogos que atuam nos hospitais do Rio Grande do Norte, Yamamoto e colaboradores (2002) argumentam que o psicólogo norte-rio-grandense está conseguindo seu espaço nas instituições hospitalares do Estado; entretanto, sua ação como profissional da saúde não se distingue, em termos amplos, daqueles praticados pelos profissionais da área clínica tradicional. Esse aspecto coloca algumas questões que estão em aberto. Uma delas, e talvez a mais urgente, é a questão da formação. Ao considerar que o psicólogo seja um profissional de saúde, discutir sua formação é uma questão grave e um primeiro desafio para aqueles que trabalham nesse campo (Yamamoto e Colaboradores, 2002). Nas regiões com sazonalidade turística, os postos de saúde são os locais de trabalho que têm 11,4% das ocorrências de indicações; CTA corresponde a 4,5% das ocorrências de indicações; e CAPs e NAM têm 2,3% de indicações. Apesar de os psicólogos estarem ampliando sua inserção na saúde pública, o seu local de trabalho não reflete necessariamente o tipo de atividade que eles realizam, nem parece diferenciar o campo da saúde do campo da clínica.

Lo Bianco e colaboradores (2001) destacam que o Estado, ao buscar diminuir os custos hospitalares e ampliar a atenção secundária e primária, abre espaços para as equipes multiprofissionais, onde o psicólogo está presente. Isso conduz à inserção do psicólogo nas ações de saúde, que são, segundo esses autores, o eixo mais importante dentre outros que estão imprimindo mudanças na atuação do psicólogo clínico. A organização dos serviços de saúde implementada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) está baseada em uma rede de serviços integrada e regionalizada, composta por unidades básicas de saúde (responsáveis

pelo atendimento primário), rede de ambulatorios (voltados para a atenção secundária) e rede de hospitais. Isso, segundo Lo Bianco e colaboradores (2001), envolve intervenções que vão desde as ações preventivas ou remediativas de baixa complexidade até as ações especializadas específicas dependentes de atendimento hospitalar. Assim, a atenção primária requer uma intervenção diferente do psicólogo, que é formado prioritariamente para lidar com *distúrbios psicológicos*, com uma clientela diversa daquela que frequenta os serviços públicos de saúde.

Sobre as áreas e locais de atuação dos psicólogos norte-rio-grandenses, Yamamoto (1997) constata que dentro da área de saúde, que inclui clínica, hospitalar e saúde pública, atua a maioria dos profissionais (61,7%). Nas localidades com sazonalidade turística, 6,0% dos psicólogos indicam trabalhar no campo da saúde pública; e 38,7% dizem trabalhar em consultórios particulares; enquanto 84,0% indicam trabalhar no campo clínico. Ao examinar esses dados, surgem evidências de contradições; por exemplo, onde trabalham 45,3% dos psicólogos que dizem fazê-lo no campo clínico? Parece haver dificuldades de os psicólogos diferenciarem os diferentes campos de atuação. Esses profissionais ora utilizam como referencial para definir o campo de atuação o local de trabalho, ora utilizam a atividade que realizam. Guedes (1992) destaca, a partir do exame de teses e dissertações, que a Psicologia Clínica vem sendo definida como um modo, e não como campo de atuação. Isso denota a falta de compreensão do que é campo de atuação e da caracterização do que seja trabalhar em campos diferentes, ou melhor, dos comportamentos profissionais que o psicólogo deve ser capaz de apresentar em cada situação.

Os psicólogos que atuam no campo das organizações e do trabalho, em regiões com sazonalidade turística, realizam atividades mais como consultores autônomos que como profissionais vinculados a uma empresa específica. Em relação ao local de trabalho, consultorias têm 14,8% das ocorrências de indicações e empresas têm 1,1% das ocorrências. Os trabalhos realizados em empresas e em consultorias fazem parte do campo da Psicologia Organizacional. Historicamente, a Psicologia Organizacional e do Trabalho se desenvolveu dentro do contexto industrial e de organizações governamentais. Spector (2002) indica que a história do campo da Psicologia Organizacional possui vários exemplos que mostram como os psicólogos organizacionais têm ajudado a melhorar as organizações e as condições de trabalho para os funcionários.

As localidades escolhidas para a pesquisa se caracterizam por possuir o turismo como a principal atividade econômica, sendo que a atividade comercial e de serviços em algumas dessas localidades corresponde a 99,2% do total da economia do município. Nesse sentido, os

psicólogos organizacionais e do trabalho têm, apesar da ausência de indústrias ou empresas de grande porte, possibilidades de apresentar ações profissionais inovadoras na área do comércio ou de serviços. O setor de serviços constitui uma possibilidade de atuação para psicólogos organizacionais que precisa ser estudada e desenvolvida. As mudanças ocorridas no mundo do trabalho, o desenvolvimento de tecnologias e os novos modelos de gestão exigem também do setor de comércio e serviços em geral constante desenvolvimento e aperfeiçoamento.

Nas pesquisas realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia sobre a profissão do psicólogo, Bastos (1992) faz a observação de que diversos estudos colocam a área organizacional como a segunda, após a clínica, em termos de absorção de psicólogos, com percentuais que variam em torno de 25,0% dos profissionais que exercem a profissão. Indica, também, que é a área em que o psicólogo mais se aproxima do conceito de empregado, atuando principalmente em empresas privadas, com empregos em tempo integral e vínculo celetista.

Nas regiões com atividade turística sazonal, os recém-formados parecem ter como primeira experiência profissional a atuação no campo da Psicologia Organizacional. Do total de psicólogos entrevistados, 24,0% têm atividades nesse campo e, dentre esses, todos os profissionais que têm menos de dois anos de formação. Os resultados da pesquisa coincidem com resultados apresentados na literatura, no que diz respeito ao lugar ocupado pela Psicologia Organizacional em termos de absorção de psicólogos. No entanto, esses profissionais estão mudando o padrão de atuação. A maioria, ao invés de atuar como empregados das empresas, estão oferecendo serviços autônomos em forma de consultoria. Nas regiões com atividade turística, a falta de indústrias pode estar levando os psicólogos a intervir de forma autônoma como prestadores de serviços. Nesse sentido, as Universidades dessas regiões têm a responsabilidade de oferecer uma formação que desenvolva nesses profissionais as competências necessárias para atuar como empreendedores, com autonomia e eficácia.

Com relação ao campo educacional, os locais de atuação profissional dos psicólogos educacionais que trabalham em regiões com sazonalidade turística demonstram que o padrão de inserção desses profissionais também é semelhante aos apresentados nos diversos estudos sobre a profissão. Parece que as escolas ainda são as únicas instituições vinculadas aos processos de ensinar e aprender, onde os psicólogos educacionais prestam serviços. Foi observado que as escolas são o local de trabalho que tem 9,1% das ocorrências de indicações dos psicólogos; e 2,3% das ocorrências de indicações correspondem às APAEs. O psicólogo

brasileiro, segundo Witter e colaboradores (1992), atua predominantemente na escola de 1°. E 2°. Grau; e a escola especial é certamente o lugar onde o psicólogo escolar tem atuado mais regularmente.

As instituições de ensino superior localizadas nas regiões onde ocorre sazonalidade turística constituem para os psicólogos possibilidades de intervenção indireta (por meio de ensino). Instituições de ensino superior correspondem a 6,8% das ocorrências de indicações dos psicólogos. Conforme Botomé e colaboradores (2003), uma das modalidades básicas de atuação profissional do psicólogo é o ensino, por meio do qual esse profissional capacita outras pessoas a intervir sobre eventos de interesse. Bastos (1988) indica que, além das três áreas mais tradicionais que absorvem 85,0% dos primeiros trabalhos dos psicólogos, a docência é a quarta em termos de escolha. Entretanto, é compreensível que esse campo de atuação seja uma opção para poucos psicólogos no início de carreira e, em tese, não deveria absorver recém-graduados.

A docência parece ser uma alternativa de trabalho importante para os psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística e confirma os dados de outras pesquisas que indicam essa atividade como uma das que mais absorve profissionais com maior experiência. Ao identificar os cargos que ocupam, os psicólogos das localidades turísticas indicam o de *Professor* em 7,3% das ocorrências de indicações. 6,1% das ocorrências correspondem a *Conselheiro*; 2,5% das ocorrências correspondem a *Diretor, Coordenador de unidade e Orientador educacional*, cada um. Outros cargos ocupados pelos psicólogos possibilitam notar que esses têm possibilidades de exercer várias funções em diversos campos de atuação; entretanto, cargos de gestão ainda aparecem em quantidades menores dentro dos contextos institucionais.

Os cargos de *Psicoterapeuta* (39,0%) e *Consultor* (9,8%) são os mais notados entre os psicólogos que trabalham em regiões com sazonalidade turística. Ambos denotam a característica autônoma da profissão, o primeiro essencialmente ligado ao trabalho clínico e o segundo ligado, principalmente, à atuação na Psicologia Organizacional e do Trabalho. O cargo de *Psicólogo* tem 20,7% das ocorrências. Indicar o termo que denomina a profissão de psicólogo como o termo que denomina o cargo, pode ser um indicativo de que a função exercida por esse profissional seja insuficientemente delimitada; ou então que sua função esteja vinculada à imagem da profissão, e impeça a identificação das atividades que exerce.

Outra característica da atuação que foi examinada refere-se ao vínculo de trabalho de psicólogos. A maioria dos psicólogos das regiões com sazonalidade turística tem pouco tempo

de vínculo de trabalho com as instituições; porém, quanto menor o tempo de vínculo, maior a diversificação dos locais de trabalho. Isso denota uma tendência de ampliação das possibilidades de atuação profissional nessas regiões, na primeira década do século XXI. Do total de psicólogos entrevistados, 52,0% indicaram ter *Menos de dois anos* de vínculo de trabalho com as instituições onde atuam, sendo que esse percentual está distribuído entre dez diferentes locais de trabalho. Desses locais, consultórios clínicos, consultorias e instituições de ensino superior são os mais indicados. Já 34,0% das ocorrências indicam ter *De dois a quatro anos* de vínculo de trabalho em nove instituições diferentes. Dentre essas, as mais destacadas são postos de saúde, consultórios clínicos e escolas.

A interpretação feita por Bastos (1988) sobre a diversificação das atividades do psicólogo centra a discussão em dois pontos: o primeiro fortalece a idéia de que existe uma unidade e identidade básica, que permitiria ao psicólogo transitar pelos diferentes contextos sem problema de afetar a qualidade de seu trabalho. Esse ponto de vista reforça a necessidade de uma formação generalista. Um segundo ponto, menos otimista e talvez mais realista, segundo o autor, credita essa diversidade de atuações e a conseqüente impossibilidade de maior especialização, à instabilidade do mercado ou às condições precárias de muitos empregos. Conforme já foi avaliado no Capítulo 3, os profissionais podem estar trabalhando de forma diversificada porque identificam múltiplas necessidades de intervenção ou porque têm dificuldades para consolidar-se profissionalmente em um campo específico, apenas. As chamadas práticas emergentes, como Psicologia da Saúde, com intervenções nas redes básicas de saúde, já são uma realidade inclusive nas pequenas localidades turísticas. A docência também começa a ser uma alternativa importante de trabalho nessas localidades.

Nas regiões onde ocorre sazonalidade turística, quanto mais tempo de formação os psicólogos possuem menos diversos são os campos onde atuam. Foi observado que 26,0% dos profissionais mantêm vínculo de trabalho de *quatro a seis anos*, em quatro instituições diferentes, principalmente consultórios clínicos e escolas. Já 10,0% dos psicólogos dessas regiões possuem *De 14 a 20 anos* de vínculo de trabalho. Nesse caso, a totalidade desse percentual mantém esse tipo de vínculo com consultórios clínicos. Mais anos de formação profissional indicam, preponderantemente, relação estreita com atuação no campo clínico. Os dados parecem indicar que os cursos de formação das Universidades das regiões onde ocorre atividade turística sazonal estão começando a propor uma formação mais generalista, que permita aos egressos atuar em diferentes campos.

É clara a relação estabelecida entre o tempo de formação e os locais de trabalho dos

psicólogos das regiões onde ocorre sazonalidade turística, o que sinaliza haver uma mudança, mesmo que incipiente, na formação profissional, com a conseqüente ampliação das possibilidades de atuação. Os que têm mais tempo de formação profissional parecem estar consolidados profissionalmente, o que os leva a atuar em um único campo, em especial, na clínica. Pode ser notado que, do total de psicólogos, 82,0% têm até 14 anos de formação profissional. Desses 82,0% de psicólogos, 78,0% foram formados por uma única instituição formadora, próxima das localidades onde ocorre sazonalidade turística. Os profissionais formados pela U-X, durante os últimos 14 anos, são a maioria dos profissionais que apresentam trabalhos em diversos campos de atuação. Isso os diferencia dos demais psicólogos, formados há mais tempo por universidades de outras regiões, os quais atuam quase que exclusivamente no campo clínico.

A universidade mais próxima das regiões onde ocorre sazonalidade turística tem influência direta na diversificação do campo de atuação profissional e na qualidade dos serviços profissionais oferecidos pelos seus egressos. Foi observado que 18,0% do total de psicólogos têm mais de 14 anos de formação, distribuídos entre sete instituições diferentes, localizadas em cidades distantes das localidades onde o fenômeno da sazonalidade turística acontece. Bastos (1990), no estudo feito sobre o mercado de trabalho em relação à Psicologia, indica que o modelo de atuação revela-se basicamente o mesmo, independentemente do tipo de instituição em que o psicólogo se gradua. O tipo de trabalho oferecido à sociedade é, segundo o autor, bastante homogêneo, o que indica que as instituições formadoras têm atuado como reprodutoras de um modelo básico de atuação, que consiste no desempenho de tarefas tradicionalmente confiadas aos psicólogos, nos diferentes ambientes de trabalho.

Os psicólogos das regiões com sazonalidade turística mantêm um perfil empreendedor quando se trata das relações de trabalho. Isso, além de corroborar dados de outras pesquisas, pode indicar que esses profissionais estão sendo obrigados a inovar nas formas de inserção no trabalho, já que o mercado de trabalho nessas regiões para esses profissionais é bastante restrito. Do total de psicólogos, 48,0% indicam ter vínculo de trabalho autônomo ou como prestador de serviços com as organizações onde atuam; e 44,0% indicam ser proprietários dos locais onde trabalham. É observado também que 36,0% dos psicólogos têm vínculo adquirido por concurso público; e 18,0% possuem vínculo pela CLT; outros 12,0% têm vínculo de trabalho por meio de consultoria. Na pesquisa sobre as condições de trabalho dos psicólogos, Pasquali (1988) destaca que, entre a classe de psicólogos, a forma de trabalho autônoma é muito relevante, uma vez que 36,0% desses profissionais mantêm essa relação de trabalho. O

mesmo autor também observou, na pesquisa realizada, no que se refere à categoria de empregado, que a combinação empregado/servidor representa a forma mais comum de relação. De modo geral o concurso público e os recursos próprios são as formas mais típicas de obtenção de trabalho. Assim, para o autor, a profissão do psicólogo é iniciada como atividade liberal, tendendo a crescer significativamente nessa direção com o passar dos anos. As características das localidades onde ocorre sazonalidade turística podem ser importantes estímulos para os psicólogos no desenvolvimento de novos campos de atuação profissional e de novas formas de obtenção de trabalho.

Nas localidades onde ocorre atividade turística sazonal, os psicólogos trabalham em conjunto, principalmente com outros profissionais da área da saúde. Isso indica que, mesmo em contextos com características específicas e diferenciadas em relação a outras regiões, o trabalho dos psicólogos está voltado, preponderantemente, para o campo da saúde. Médicos (62,0%), fonoaudiólogos (44,0%), outros psicólogos (32,0%), fisioterapeutas (28,0%), enfermeiros (26,0%) e auxiliares de enfermagem (20,0%) são os mais indicados. Para Lo Bianco e colaboradores (2001), as mudanças nas concepções e nas práticas clínicas tradicionais trazem mudanças no exercício profissional. A saída do consultório particular trouxe a necessidade de trabalhar em equipe. Ao mesmo tempo, com o aumento da complexidade do trabalho, surge também a necessidade de essa equipe ser multiprofissional quase a ponto de, em vários momentos, desaparecerem os limites das profissões tradicionais. Médicos e fonoaudiólogos são os profissionais com quem os psicólogos das localidades com sazonalidade turística mais trabalham em conjunto; entretanto, isso não garante uma atuação genuinamente multiprofissional.

Não é surpresa a constatação de que entre os profissionais que trabalham em conjunto com os psicólogos sejam os profissionais da área de educação, entre esses, professores (20,0%) e pedagogos (16,0%). Afinal, o campo da Psicologia Educacional ainda faz parte dos principais campos de atuação profissional dos psicólogos. Trabalhar em conjunto com professores e pedagogos não se restringe apenas à atuação no campo da Psicologia Educacional. Os psicólogos que trabalham com clínica infantil e de adolescentes, freqüentemente se relacionam com esses profissionais para ampliar a compreensão sobre o comportamento de seus clientes no contexto escolar, ou quando os professores e pedagogos encaminham seus alunos para atendimento psicológico. Foi visto na Tabela 4.7 que, entre os *Problemas gerais* apresentados por crianças, os *Problemas escolares* são os mais indicados pelos psicólogos em ambas as temporadas; e, entre os adolescentes, um dos *Problemas gerais*

que apresentam é de *Orientação profissional*, com maior quantidade de ocorrências, durante a baixa temporada.

No campo jurídico, os psicólogos trabalham em relação direta com advogados e juizes, além de trabalhar, em alguns casos, em equipes multiprofissionais. Assistentes sociais (12,0%), advogados (8,0%) e promotores (6,0%) são os mais indicados pelos psicólogos. A partir de pesquisa realizada sobre a prática da Psicologia Jurídica, Bomfim (2001) a identifica como uma prática ainda muito vinculada aos processos jurídicos, onde os psicólogos atuam principalmente junto aos Juizados de Menores, às Varas Cíveis e Criminais e às penitenciárias. Ela indica, também, que alguns dos psicólogos que trabalham nesse campo estão preocupados em deixar de ter somente uma prática profissional a serviço das instituições jurídicas, passando a buscar uma atuação também a serviço da cidadania.

A atuação do psicólogo jurídico é, segundo Bomfim (2001), determinada, em grande parte, por legislações específicas da área. A Lei n.º. 7.210, de 17 de julho de 1984, prevê para o sistema penal brasileiro, no seu artigo 6º., a existência de uma Comissão Técnica de Classificação que deverá elaborar o programa individualizado, acompanhar a execução das penas privativas de liberdade e restritivas de direitos, e propor à autoridade competente as progressões, regressões e conversões dos regimes. A autora indica, também, que essa Comissão deve ser presidida pelo diretor do estabelecimento e constituída, no mínimo, por dois chefes de serviço, um psiquiatra, um psicólogo e um assistente social, nos casos de condenados à pena privativa da liberdade. Parece que nas localidades com sazonalidade turística a atuação profissional no campo jurídico começa a ser exercida. Isso pressupõe que os cursos de formação da região estão desenvolvendo e produzindo conhecimento sobre essa área.

As relações multiprofissionais que os psicólogos organizacionais e do trabalho estabelecem são bastante restritas, se comparadas com as relações que os psicólogos da área da saúde estabelecem com outros profissionais. Administradores (12,0%), empresários (6,0%) e contabilistas (6,0%) são os profissionais com os quais os psicólogos organizacionais mais se relacionam. Na análise feita por Zanelli e Bastos (2004) sobre a inserção do psicólogo em organizações, os autores destacam que, entre os principais movimentos inovadores dessa área, podem ser identificadas a evolução e a ampliação da intervenção desse profissional em âmbitos mais complexos. Para colaborar com os processos administrativos, o autor indica que o psicólogo depende de conhecer o processo total de trabalho, as atribuições individuais e das unidades, bem como articular os eixos norteadores e

as estratégias organizacionais que exigem do psicólogo, além de conhecimentos multidisciplinares, persistência e integração multiprofissional. Os psicólogos organizacionais que atuam nas localidades com sazonalidade turística se relacionam, principalmente, com administradores e isso é um indicativo de que há uma tendência à integração multiprofissional.

O leque de profissionais com que os psicólogos das regiões turísticas se relacionam é bastante amplo e a maioria desses pertence à área da saúde. Inclusive o campo de saúde alternativo também é mencionado: *Terapeuta ocupacional* (6,0%), *terapeuta alternativo* (6,0%) e *Massoterapeuta* (4,0%). *Outros campos* têm um total de 10,0% das ocorrências de indicações. Nesse campo destacam-se: *Jornalista* (4,0%), *Profissionais da comunicação* (2,0%) e *Profissionais da moda* (2,0%). Por se tratar de uma região que possui como principal atividade econômica o turismo, chama a atenção que nenhum dos psicólogos entrevistados tenha indicado relacionar-se com profissionais ligados a essa área, como turismólogos, guias de turismo, etc. A falta de relacionamento com profissionais da área do turismo indica que os psicólogos que atuam nas localidades com sazonalidade turística estão desconsiderando esse fenômeno como uma possibilidade de atuação inovadora.

As situações em que os psicólogos indicam trabalhar em conjunto com outros profissionais evidenciam que são poucas as intervenções multiprofissionais. Encaminhamentos e trocas de informações são as situações mais indicadas pelos psicólogos quando informam trabalhar junto com outros profissionais. Entretanto, essas situações não configuram um trabalho conjunto, muito menos multiprofissional. As situações em que os psicólogos trabalham em conjunto com outros profissionais e que têm maior quantidade de ocorrências de indicações são: *Encaminhamentos* (30,5%), *Trocas de informações* (12,9%), *Equipes de trabalho* (11,8%), *Discussão de caso* (9,4%) *Reuniões* (8,2%), *Avaliação conjunta* (7,0%) e *Planejar, desenvolver métodos e procedimentos* e *Prestação de serviços* são situações indicadas por 3,5% dos psicólogos, cada uma. Na pesquisa realizada por Borges-Andrade (1988) para conhecer o que os psicólogos avaliam sobre o seu exercício profissional, foi verificado, mesmo com baixa intensidade, que os psicólogos têm dificuldade para atuar em equipe interdisciplinar e indicam que outros profissionais desconhecem as contribuições que o psicólogo pode oferecer. Situações de trabalho junto com outros profissionais, como discutir casos, avaliar, planejar, desenvolver métodos e procedimentos ou prestar serviços, apesar de serem menos indicados, mostram que os psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística realizam em algum grau trabalhos multiprofissionais.

Botomé (1988), na análise feita sobre o conceito de campo de atuação profissional, lembra que campo profissional é uma delimitação artificial convencionada. Os problemas transcendem os limites e definições formais de um campo profissional e exigem conhecimentos de diversas áreas, além daquelas que o profissional de um determinado campo domina. Nesse sentido, Botomé (1988) indica que a interdisciplinaridade ou a multidisciplinaridade em relação às áreas de conhecimento envolvidas tem uma correspondência na atuação profissional que busca interferir com os problemas na sociedade: a interprofissionalidade ou a multiprofissionalidade. Assim, quando um profissional não domina todo o conhecimento e toda a tecnologia relevante para intervir em relação a algum tipo de problema, precisa trabalhar em equipe com outros profissionais ou criar condições para dominar as várias áreas do conhecimento úteis ao tipo de intervenção que realiza (Botomé, 1988). As ações multiprofissionais em determinados campos demonstram que os psicólogos das regiões com sazonalidade turística estão desenvolvendo, de forma incipiente, essa competência e, sobretudo, estão tendo a oportunidade de fazer conhecer as contribuições que a Psicologia pode aportar na solução de problemas. No entanto, falta criar equipes multidisciplinares para conhecer e desenvolver tecnologias para trabalhar em relação a problemas específicos derivados do fenômeno da sazonalidade turística.

5.3 CARACTERÍSTICAS DOS CLIENTES LOCAIS E TURISTAS QUE PSICÓLOGOS ATENDEM E CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES REALIZADAS

Conhecer as características dos clientes que os psicólogos que trabalham em localidades com sazonalidade turística atendem contribui para avaliar os comportamentos profissionais. Assim, serão notados dados relacionados aos clientes que os psicólogos atendem na alta e na baixa temporada; às atividades realizadas em ambas as temporadas; e à classe de clientes turistas que esses profissionais atendem; além das dificuldades no atendimento desses clientes e o tipo de acompanhamento oferecido. Esse conjunto de dados possibilita avaliar a coerência entre as características dos clientes e as atividades realizadas como forma de atender as necessidades que esses clientes têm.

5.3.1 Classes de clientes que os psicólogos que trabalham em localidades turísticas atendem na alta e na baixa temporadas

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de clientes que atendem e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas está apresentada na Tabela 5.7. Na coluna da esquerda estão relacionadas as classes de clientes. A quantidade de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, está apresentada no corpo da Tabela 5.7. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de psicólogos (N=50).

TABELA 5.7

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de clientes que eles atendem, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Classes de clientes	Alta Temporada		Baixa Temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Adultos	37	74,0	40	80,0
Adolescentes	18	36,0	27	54,0
Crianças	18	36,0	28	56,0
Idosos	10	20,0	11	22,0
Grupos	5	10,0	6	12,0
Casais	2	4,0	3	6,0
TOTAL	90	180,0	115	230,0

É possível notar, na Tabela 5.7, que, das indicações de psicólogos sobre a classe de clientes, os *Adultos* têm 74,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 80,0% das ocorrências, na baixa temporada. *Adolescentes* têm 36,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada; e na baixa temporada essa mesma classe tem 54,0% das ocorrências. Outro dado que pode ser observado é que *Crianças* têm 36,0% das ocorrências de indicações na alta temporada e 56,0% das ocorrências na baixa temporada. *Idosos* têm 20,0% das ocorrências na alta temporada e 22,0% na baixa temporada. *Grupos* podem ser notados com 10,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e com 12,0% das ocorrências na baixa temporada. A classe de clientes *Casais* tem 4,0% de ocorrências na alta temporada; e na baixa temporada tem 6,0% das ocorrências de indicações de psicólogos.

A Figura 5.6 possibilita notar a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre a classe de clientes que eles atendem na alta e na baixa temporadas turísticas. Na abscissa estão indicadas as classes de clientes e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. No centro da Figura 5.6 estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações de psicólogos sobre as classes de clientes que eles atendem em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de psicólogos (N=50).

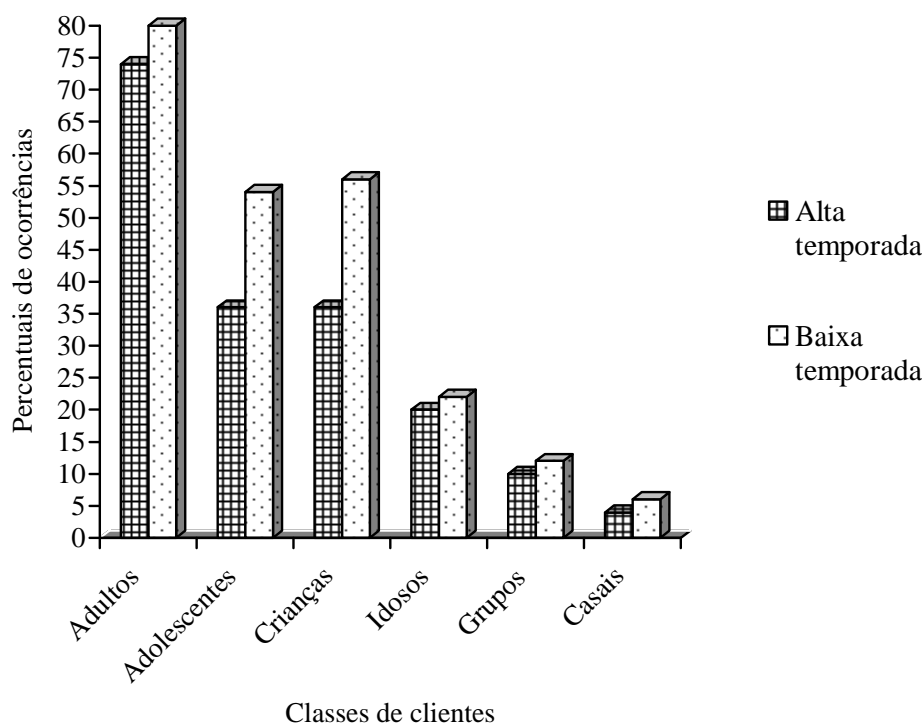


Figura 5.6 - Distribuição das porcentagens de ocorrências de indicações dos psicólogos da Classe de clientes que eles atendem na alta e na baixa temporadas turísticas

A Figura 5.6 possibilita notar com maior clareza que os *Adultos*, na alta temporada, têm 74,0% das ocorrências de indicações de psicólogos, enquanto na baixa temporada têm 80,0% das ocorrências de indicações. Na baixa temporada, 54,0% das ocorrências de indicações correspondem a *Adolescentes*; e, na alta temporada, essa classe de clientes corresponde a 36,0% das ocorrências de indicações. *Crianças* também têm, na alta temporada, 36,0% das ocorrências de indicações e, na baixa temporada, esse percentual ascende a 56,0% das ocorrências de indicações. E *Idosos* têm 20,0% das ocorrências na alta temporada e 22,0% das ocorrências de indicações na baixa temporada.

5.3.2 Atividades realizadas por psicólogos que trabalham em localidades turísticas na alta e na baixa temporadas

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em instituições escolares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, está apresentada na Tabela 5.8. Na coluna da esquerda estão relacionadas as atividades que psicólogos realizam em instituições escolares. No corpo da Tabela 5.8 está apresentada a quantidade de ocorrências de indicações e percentuais, na alta e na baixa temporadas. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.8

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em instituições escolares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Atividades realizadas pelos psicólogos em instituições escolares	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Orientação a professores	7	15,8	8	18,1
Orientação a pais	5	11,3	5	11,3
Orientação a alunos	2	4,5	4	9,1
Orient. a profissionais de diferentes culturas	1	2,3	1	2,3
Orientação a pais de diferentes culturas	1	2,3	1	2,3
Atividades lúdicas com crianças	-	-	1	2,3
Recreação colônia de férias	1	2,3	-	-
Assessoria psicopedagógica	1	2,3	-	-
Psicoterapia	1	2,3	1	2,3
Avaliação psicopedagógica	1	2,3	1	2,3
Desenvolvimento de projetos (amigos recreio, correio mix, hora recreio)	1	2,3	1	2,3
TOTAL	21	47,7	23	52,3

Ao observar os dados na Tabela 5.8, é possível notar que, das indicações sobre as atividades realizadas em instituições escolares, 15,8% das ocorrências correspondem a *Orientação a professores* na alta temporada; e, na baixa temporada, essa categoria corresponde a 18,1% das ocorrências de indicações. *Orientação aos pais* tem 11,3% das

ocorrências de indicações em ambas as temporadas. Indicações sobre *Orientação aos alunos*, na alta temporada, têm 4,5% das ocorrências de indicações; e na baixa temporada têm 9,1% das ocorrências. *Atividades lúdicas com crianças* têm, na baixa temporada, 2,3% das ocorrências de indicações e nenhuma ocorrência na alta temporada. *Recreação colônia de férias* e *assessoria psicopedagógica* são atividades que, na alta temporada, têm 2,3% das ocorrências de indicações cada uma, e nenhuma ocorrência na baixa temporada.

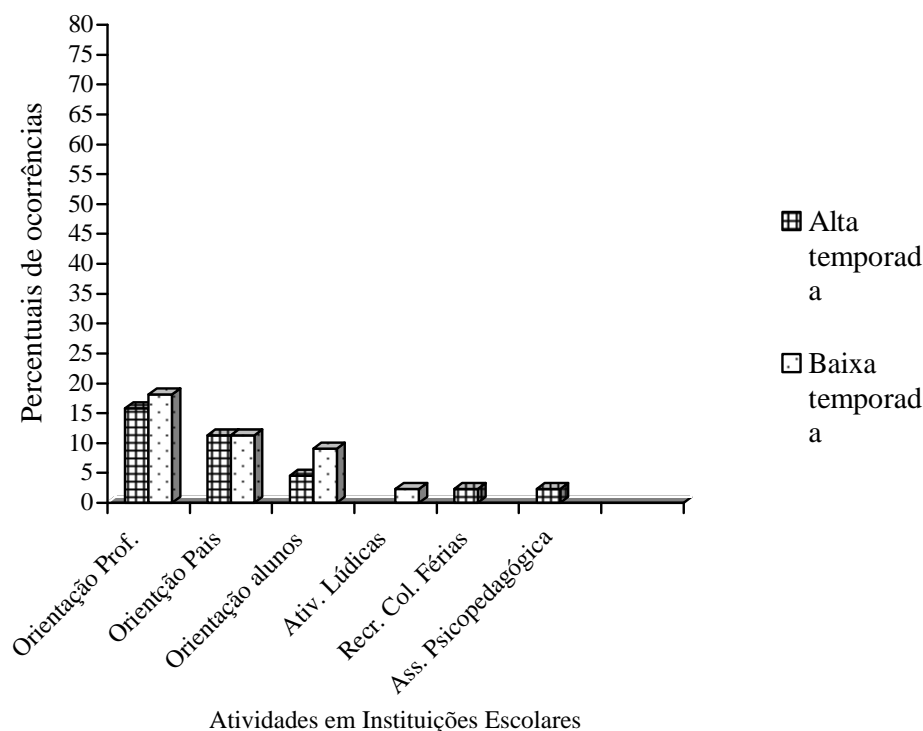


Figura 5.7 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em instituições escolares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas

Na Figura 5.7 pode ser notada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em instituições escolares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas. Na abscissa, estão indicadas as atividades que os psicólogos que atuam em instituições escolares dessas localidades realizam; e, na ordenada, estão indicados os percentuais de ocorrências. No centro da Figura 5.7, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações de psicólogos sobre as atividades realizadas em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações (21 ocorrências de

indicações na alta temporada e 23 na baixa temporada).

A Figura 5.7 possibilita notar que *Orientação a professores* tem 15,8% das ocorrências de indicações de psicólogos, na alta temporada; e 18,1% das ocorrências de indicações, na baixa temporada. *Orientação aos pais* tem 11,3% das ocorrências de indicações em ambas as temporadas. Indicações sobre *Orientação aos alunos*, na alta temporada, têm 4,5% das ocorrências, e 9,1% das ocorrências, na baixa temporada.

Na Tabela 5.9, pode ser notada a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em clínicas particulares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as atividades que psicólogos realizam nas clínicas particulares. As quantidades de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão apresentados no corpo da Tabela 5.9. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de 59 ocorrências de indicações de psicólogos, (29 ocorrências na alta temporada e 30 na baixa temporada).

TABELA 5.9

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em clínicas particulares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Atividades realizadas pelos psicólogos em Clínicas Particulares	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Psicoterapia	23	39,0	23	39,0
Avaliação	2	3,4	2	3,4
Supervisão clínica	-	-	1	1,6
Hipnose	1	1,7	1	1,7
Psicanálise	1	1,7	1	1,7
Grupos de meditação	1	1,7	1	1,7
Grupos de desenvolvimento pessoal	1	1,7	1	1,7
TOTAL	29	49,2	30	50,8

É possível notar na Tabela 5.9 que, das indicações sobre as atividades realizadas em clínicas particulares, *Psicoterapia* tem 39,0% das ocorrências de indicações em ambas as temporadas. *Avaliação psicológica* tem 3,4% das ocorrências de indicações, tanto na alta

quanto na baixa temporada. Outro dado que pode ser observado é que atividades de *supervisão clínica* têm 1,6% das ocorrências de indicações na baixa temporada e não têm indicações na alta temporada. Atividades como *Hipnose*, *Psicanálise*, *Grupos de meditação* e *Grupos de desenvolvimento pessoal* têm, cada uma, 1,7% das ocorrências de indicações de psicólogos em ambas as temporadas.

Ao observar a Figura 5.8, pode ser notada a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em clínicas particulares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas. Na abscissa, estão indicadas as atividades que os psicólogos realizam nas clínicas particulares e, na ordenada, estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 5.8, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações de psicólogos sobre as atividades realizadas em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações (29 ocorrências de indicações na alta temporada e 30 na baixa temporada).

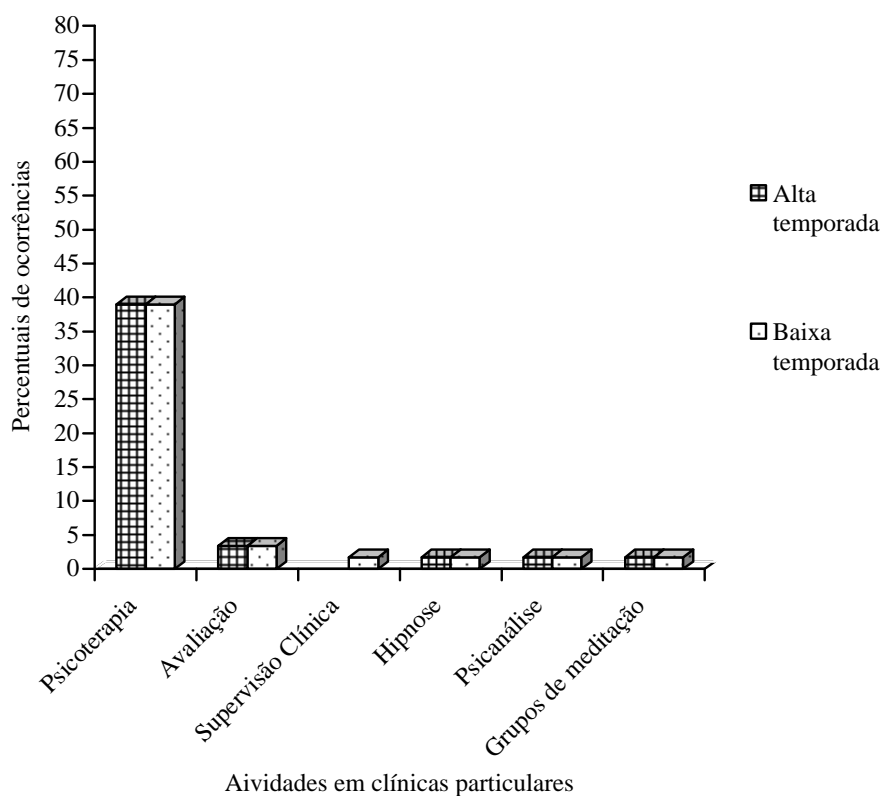


Figura 5.8 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em clínicas particulares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas

A Figura 5.8 possibilita notar que a *Psicoterapia* é a atividade que tem 39,0% das ocorrências de indicações nas duas temporadas turísticas. *Avaliação psicológica* pode ser vista com 3,4% das ocorrências de indicações, tanto na alta quanto na baixa temporada. A atividade de *Supervisão clínica* é notada somente na baixa temporada, com 1,6% das ocorrências de indicações, e *Hipnose*, *Psicanálise* e *Grupos de meditação* são notados com o mesmo percentual em ambas as temporadas.

Na Tabela 5.10 pode ser notada a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em abrigos para crianças e nos Conselhos Tutelares, das localidades onde ocorre sazonalidade turística, e as proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as atividades que psicólogos realizam nos abrigos e nos Conselhos Tutelares. No corpo da Tabela 5.10, podem ser notadas as quantidades de ocorrências de indicações de psicólogos e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As proporções são calculadas sobre o total de ocorrências de indicações.

TABELA 5.10

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em abrigos para crianças e adolescentes e nos conselhos tutelares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Atividades dos psicólogos em abrigos para crianças e nos Conselhos Tutelares	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Atendimento a crianças de rua	1	0,062	1	0,062
Atendimento a crianças infratoras	1	0,062	1	0,062
Organização de atividades para crianças	1	0,062	1	0,062
Organização de atividades para funcionários	1	0,062	1	0,062
Administração de atividades para crianças	1	0,062	1	0,062
Administração de atividades para funcionários	1	0,062	1	0,062
Coordenação das atividades no abrigo	1	0,062	1	0,062
Organizar Atividades festivas - Agito no Bairro	1	0,062	1	0,062
TOTAL	8	0,5	8	0,5

É possível notar que, em ambas as temporadas turísticas, a totalidade de ocorrências (dezesseis) das indicações sobre as atividades realizadas em abrigos e Conselhos Tutelares,

como *Atendimento a crianças de rua, Atendimento a crianças infratoras, Organização de atividades para crianças, Organização de atividades para funcionários, Administração de atividades para crianças, Administração de atividades para funcionários, coordenação de atividades no abrigo, Organização de atividades festivas*, têm a mesma quantidade de ocorrências (uma) e a mesma proporção (0,062) em relação a cada atividade.

Na Tabela 5.11, pode ser notada a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em empresas comerciais e industriais das localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as atividades que psicólogos realizam em comércios e indústrias. As quantidades de ocorrências e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão apresentadas no corpo da Tabela 5.11. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As proporções são calculadas sobre o total de 21 ocorrências de indicações de psicólogos (oito ocorrências na alta temporada e 13 na baixa temporada).

TABELA 5.11

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em empresas comerciais e industriais de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Atividades dos psicólogos em empresas comerciais e industriais	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Treinamento	4	0,19	4	0,19
Recrutamento e seleção	2	0,09	3	0,14
Saúde do trabalhador	-	-	1	0,05
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	-	-	1	0,05
Consultoria organizacional	1	0,05	1	0,05
Grupos de empresa	1	0,05	1	0,05
Consultoria de inclusão de PNE'S	-	-	1	0,05
Avaliação e planejamento de RH	-	-	1	0,04
TOTAL	8	0,38	13	0,62

É possível notar, na Tabela 5.11, que, do total de vinte e uma indicações sobre as atividades realizadas no comércio e nas indústrias, em ambas as temporadas, quatro ocorrências de indicações (0,19) correspondem a *Treinamentos*. *Recrutamento e seleção* têm duas ocorrências de indicações (0,09) na alta temporada, e têm três (0,14) ocorrências, na

baixa temporada. *Consultoria organizacional* e *Grupos de empresa* são atividades que podem ser notadas com igual quantidade de ocorrências, ou seja, uma ocorrência (0,05), na alta temporada, e uma ocorrência de indicação (0,05), na baixa temporada. *Saúde do trabalhador*, *CIPA*, *Consultoria para inclusão de PNE's* e *Avaliação e planejamento de RH* são atividades que possuem uma ocorrência de indicação cada, na baixa temporada. Essas atividades não tiveram ocorrência de indicações de psicólogos na alta temporada.

Ao observar a Figura 5.9, pode ser notada a distribuição das proporções de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em empresas comerciais e industriais das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas. Na abscissa estão indicadas as atividades que os psicólogos realizam nas empresas, e na ordenada estão indicadas as proporções de ocorrências. No centro da Figura 5.9, estão representadas, em forma de colunas, as proporções de ocorrências das indicações de psicólogos sobre as atividades realizadas em ambas as temporadas turísticas. Essas proporções foram calculadas sobre o total de 21 ocorrências (oito na alta temporada e 13 na baixa temporada).

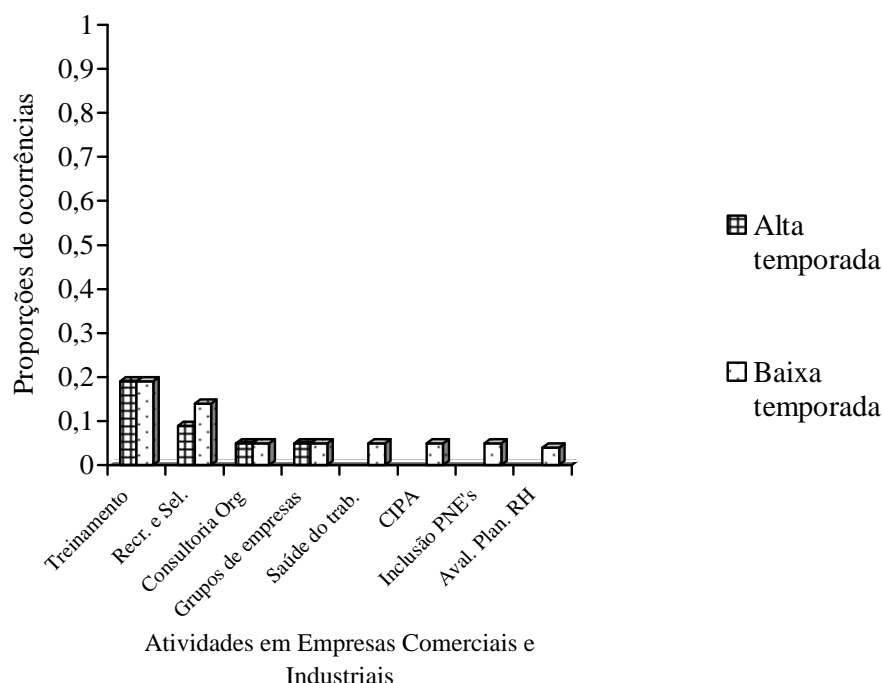


Figura 5.9 - Distribuição das proporções de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em empresas comerciais e industriais das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas

A Figura 5.9 possibilita notar que, do total de vinte e uma ocorrências de indicações sobre as atividades realizadas nas empresas, em ambas as temporadas, quatro (0,19) correspondem a *Treinamentos*. Duas ocorrências (0,09) na alta temporada e três ocorrências (0,14) na baixa temporada correspondem a *Recrutamento e seleção*. Atividades que podem ser notadas com igual quantidade de ocorrências são *Consultoria organizacional* e *Grupos de empresa*, que têm uma ocorrência de indicação (0,05) nas duas temporadas. *Saúde do trabalhador*, *CIPA*, *Consultoria para inclusão de PNE's* e *Avaliação e planejamento de RH* são atividades que possuem uma ocorrência de indicação cada, na baixa temporada. Essas atividades não tiveram ocorrência de indicações de psicólogos na alta temporada.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que eles realizam em postos de saúde, CAPS e CTA das localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser examinada na Tabela 5.12. Na coluna da esquerda estão relacionadas as atividades que psicólogos realizam nessas instituições. A quantidade de ocorrências e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão apresentados no corpo da Tabela 5.12. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de 77 ocorrências de indicações de psicólogos (38 ocorrências na alta e 39 na baixa temporada).

É possível notar na Tabela 5.12 que, das indicações sobre as atividades realizadas em Postos de Saúde, CAPS e CTA, *Psicoterapia* tem 13,0% das ocorrências de indicações na alta temporada e 14,2% das ocorrências, na baixa temporada. *Aconselhamento* tem 7,8% das ocorrências de indicações, em ambas as temporadas.

TABELA 5.12

Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que realizam em postos de saúde, CAPS e CTA de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Atividades dos psicólogos em postos de saúde, CAPS e CTA	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Psicoterapia	10	13,0	11	14,2
Aconselhamento	6	7,8	6	7,8
Palestras sobre prevenção DST-AIDS	3	3,9	3	3,9
Triagem e encaminhamento	2	2,6	2	2,6
Orientação familiar	2	2,6	2	2,6
Visitas domiciliares	2	2,6	2	2,6
Entrevista pré-teste de DST-AIDS	2	2,6	2	2,6
Entrevista pós-teste de DST-AIDS	2	2,6	2	2,6
Orientação casais	1	1,3	1	1,3
Grupos DST-AIDS	1	1,3	1	1,3
Palestras e orientação a hipertensos e diabéticos	1	1,3	1	1,3
Grupo de gestantes	1	1,3	1	1,3
Programa de saúde mental	1	1,3	1	1,3
Grupos terapêuticos	1	1,3	1	1,3
Passeios com pacientes e familiares	1	1,3	1	1,3
Terapia ocupacional	1	1,3	1	1,3
Acupuntura – acupressão	1	1,3	1	1,3
TOTAL	38	49,4	39	50,6

Outro dado que pode ser observado é que *Palestras sobre prevenção de DST-AIDS* têm 3,9% das ocorrências de indicações nas duas temporadas. *Triagem e encaminhamento*, *Orientação familiar*, *Visitas domiciliares*, *Entrevistas pré-teste de DST-AIDS* e *Entrevistas pós-teste de DST-AIDS* têm 2,6% das ocorrências de indicações de psicólogos, também em ambas as temporadas. As outras atividades possuem o mesmo percentual (1,3%) de ocorrência de indicações em ambas as temporadas

A Figura 5.10 possibilita notar a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que eles realizam em postos de saúde, CAPS e CTA das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas. Na abscissa estão indicadas as atividades que os psicólogos realizam nessas instituições; e na ordenada estão indicados os percentuais de ocorrências. No centro da Figura 5.10, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações sobre as atividades realizadas em ambas as temporadas turísticas. Esses percentuais são calculados sobre o total

de 77 ocorrências de indicações (38 ocorrências de indicações na alta temporada e 39 na baixa temporada).

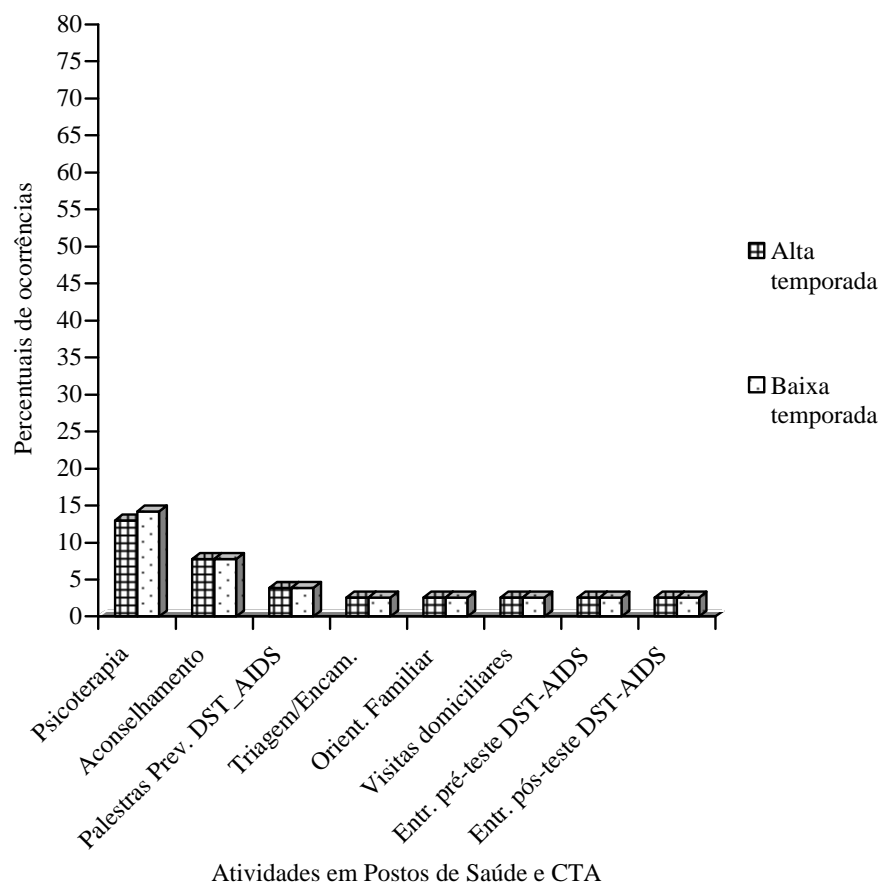


Figura 5.10 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em postos de saúde, CAPS e CTA das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas

Na Figura 5.10 pode ser observado que, das atividades realizadas nos Postos de Saúde, CAPS e CTA, na alta temporada, 13,0% correspondem a *Psicoterapia*. Na baixa temporada, 14,2% das ocorrências correspondem também a *Psicoterapia*. Em ambas as temporadas, a atividade de *Aconselhamento* tem 7,8% de ocorrências de indicações dos psicólogos. Outra atividade que tem o mesmo percentual de ocorrências (3,9%) em ambas as temporadas é *Palestra sobre prevenção DST-AIDS*. Também podem ser observadas, com o mesmo percentual de ocorrências (2,6%) em ambas as temporadas, atividades como: *Triagem e encaminhamento*, *Orientação familiar*, *Visitas domiciliares*, *Entrevista pré-teste DST-AIDS* e *Entrevista pós-teste DST-AIDS*.

Ao observar a Tabela 5.13, pode ser notada a distribuição das ocorrências de

indicações dos psicólogos sobre as atividades que eles realizam em instituições de recuperação de dependência química das localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as atividades que psicólogos realizam. As quantidades de ocorrências e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão apresentadas no corpo da Tabela 5.13. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As proporções são calculadas sobre o total de quatro ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.13

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em instituições de recuperação de dependência química, em localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Atividades de psicólogos em instituições de recuperação de dependência química	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Arte terapia	1	0,25	1	0,25
Jogos lúdicos	1	0,25	1	0,25
TOTAL	2	0,50	2	0,50

É possível notar, na Tabela 5.13, que as atividades realizadas nas instituições de recuperação de dependentes químicos são *Arte terapia* e *Jogos lúdicos*. Tanto na alta quanto na baixa temporada, ambas as atividades apresentam uma ocorrência de indicação e de proporção (0,25) sobre o total.

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre outras atividades que eles realizam nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas, pode ser examinada na Tabela 5.14. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as outras atividades que psicólogos realizam. As quantidades de ocorrências de indicações e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão apresentadas no corpo da Tabela 5.14. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As proporções são calculadas sobre o total de seis ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.14

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre outras atividades que realizam em localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas

Outras atividades exercidas por psicólogos	Alta temporada		Baixa temporada	
	Ocor.	Prop.	Ocor.	Prop.
Docência	-	-	4	0,66
Psicotécnico	1	0,17	1	0,17
TOTAL	1	0,17	5	0,83

Ao examinar a Tabela 5.14, é possível notar que, em ambas as temporadas, *Psicotécnico* é a atividade que tem uma ocorrência (0,17) de indicação. Das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades realizadas na baixa temporada, quatro (0,66) correspondem à *Docência*.

5.3.3 Classe de clientes turistas, dificuldades no atendimento e tipo de acompanhamento oferecido por psicólogos nas localidades turísticas, na alta e na baixa temporadas

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de clientes turistas que eles atendem, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, está apresentada na Tabela 5.15. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as classes de clientes. A quantidade de ocorrências e os percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas, estão apresentados no corpo da Tabela 5.15. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de 25 ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.15

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de clientes turistas que atendem, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas

Classe de clientes turistas	Alta Temporada		Baixa Temporada	
	Ocor.	%	Ocor.	%
Adultos	23	92,0	-	-
Adolescentes	2	8,0	-	-
Crianças	-	-	-	-
Idosos	-	-	-	-
Casais	-	-	-	-
Grupos	-	-	-	-
TOTAL	25	100,0	-	-

É possível notar na Tabela 5.15 que, das indicações de psicólogos sobre a classe de clientes turistas que atendem, os *Adultos* têm 92,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e *Adolescentes* têm 8,0% das ocorrências de indicações, também na alta temporada. Na baixa temporada, não há ocorrências de indicações de psicólogos sobre clientes turistas que atendem.

A distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre dificuldades no atendimento a clientes turistas, e percentuais correspondentes, está apresentada na Tabela 5.16. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as dificuldades no atendimento a clientes turistas. A quantidade de ocorrências e os percentuais correspondentes estão apresentados no corpo da Tabela 5.16. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de 30 ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.16

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre dificuldades no atendimento a clientes turistas, e percentuais correspondentes

Dificuldades no atendimento aos turistas	Ocor.	%
Não há dificuldades	7	23,3
Falta de continuidade	6	20,0
Atendimento breve	4	13,3
Estabelecer vínculo terapêutico	2	6,7
Aspectos culturais	2	6,7
Idioma	2	6,7
Ser um atendimento focado	2	6,7
Orientação e suporte emocional em emergências	2	6,7
Não poder fazer muito	1	3,3
Conhecer a verdadeira demanda	1	3,3
Não vir retirar resultados de teste DST-AIDS	1	3,3
TOTAL	30	100,0

É possível notar que, da totalidade de ocorrências (30) das indicações de psicólogos sobre as dificuldades no atendimento a clientes turistas, 23,3% das ocorrências correspondem a *Não há dificuldades*; 20,0% das ocorrências de indicações correspondem a *Falta de continuidade*; e 13,3% das ocorrências correspondem a *Atendimento breve*. Outras dificuldades, como *Estabelecer vínculo terapêutico*, *Aspectos culturais*, *Idioma*, *Ser um atendimento focado* e *Orientação e suporte emocional em emergências*, têm 6,7% das ocorrências de indicações de psicólogos, cada uma. *Não poder fazer muito*, *Conhecer a verdadeira demanda* e *Não vir retirar resultados de teste DST-AIDS* têm cada um 3,3% das ocorrências de indicações.

A Figura 5.11 possibilita notar a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre classe de dificuldades no atendimento a clientes turistas e percentuais correspondentes. Na abscissa, estão indicadas as classes de dificuldades no atendimento a clientes turistas e, na ordenada, estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações. No centro da Figura 5.11, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações sobre as dificuldades no atendimento a turistas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 30 ocorrências de indicações.

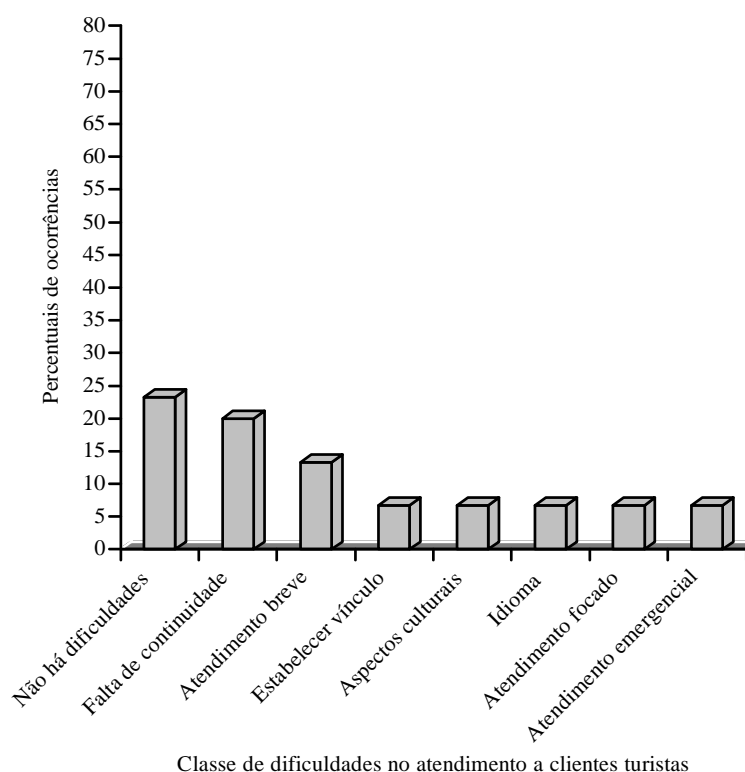


Figura 5.11 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de dificuldades no atendimento a clientes turistas

Na Figura 5.11, é possível visualizar graficamente que, das indicações de psicólogos sobre as dificuldades no atendimento a clientes turistas, 23,3% das ocorrências correspondem a *Não há dificuldades*, 20,0% das ocorrências de indicações correspondem a *Falta de continuidade* e 13,3% das ocorrências correspondem a *Atendimento breve*. Outras dificuldades, como *Estabelecer vínculo terapêutico*, *Aspectos culturais*, *Idioma*, *Ser um atendimento focado* e *Orientação e suporte emocional em emergências*, têm 6,7% das ocorrências de indicações de psicólogos, cada uma.

Na Tabela 5.17, pode ser observada a distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre o tipo de acompanhamento oferecido a clientes turistas após a volta a suas cidades, e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda estão relacionados os tipos de acompanhamento oferecido pelos psicólogos aos clientes turistas. A quantidade de ocorrências e os percentuais correspondentes estão apresentados no corpo da Tabela 5.17. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de 25 ocorrências de indicações de psicólogos.

TABELA 5.17

Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de acompanhamento oferecidos a clientes turistas após a volta às suas cidades, e percentuais correspondentes

Tipo de acompanhamento oferecido pelos psicólogos aos turistas após a volta às suas cidades	Ocor.	%
Nenhum	14	56,0
Encaminhar para outro terapeuta	4	16,0
Cliente liga	2	8,0
Contato por e-mail	2	8,0
Contato telefônico	2	8,0
Ficar à disposição	1	4,0
TOTAL	25	100,0

Pode ser observado que, dos tipos de acompanhamento oferecidos por psicólogos aos clientes turistas, após a volta às suas cidades, *Nenhum* tem 56,0% das ocorrências de indicações; *Encaminhar para outro terapeuta* tem 16% das ocorrências; *Cliente liga*, *Contato por e-mail* e *Contato telefônico* têm 8,0% das ocorrências de indicações cada um. *Ficar à disposição* tem 4,0% das ocorrências de indicações de psicólogos.

A Figura 5.12 possibilita notar graficamente a distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de acompanhamento oferecidos aos clientes turistas após a volta às suas cidades de origem, e percentuais correspondentes. Na abscissa, estão indicados os tipos de acompanhamento oferecidos pelos psicólogos aos clientes turistas; e, na ordenada, estão indicados os percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos. No centro da Figura 5.12, estão representados, em colunas, os percentuais de ocorrências das indicações sobre os tipos de acompanhamento oferecidos aos clientes turistas. Esses percentuais são calculados sobre o total de 25 ocorrências de indicações.

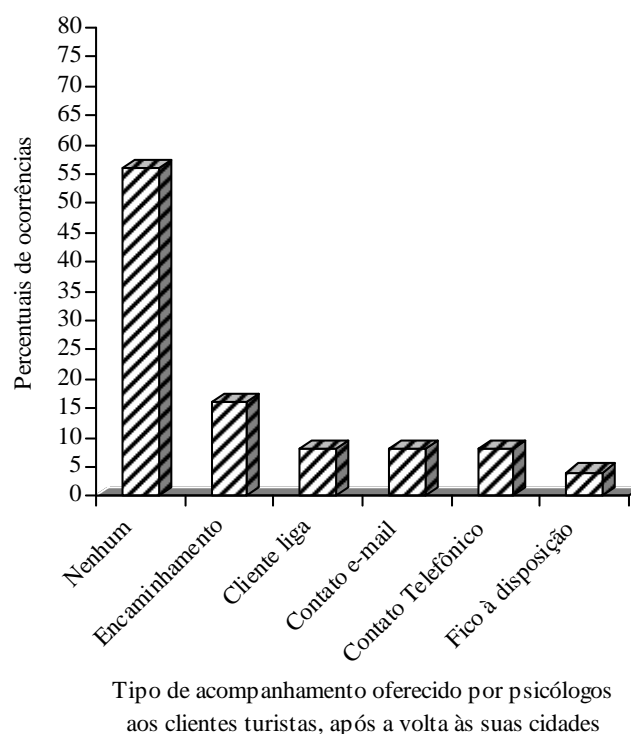


Figura 5.12 - Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de acompanhamento oferecidos aos clientes turistas, após a volta às suas cidades de origem, e percentuais correspondentes

A Figura 5.12 possibilita visualizar que, dos tipos de encaminhamentos oferecidos por psicólogos aos clientes turistas após a volta às suas cidades, *Nenhum* tem 56,0% das ocorrências de indicações; *Encaminhar para outro terapeuta* tem 16% das ocorrências; *Cliente liga*, *Contato por e-mail* e *Contato telefônico* têm 8,0% das ocorrências de indicações cada um. *Ficar à disposição* tem 4,0% das ocorrências de indicações de psicólogos.

5.4 A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NAS LOCALIDADES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA REPRODUZ UM MODELO DE ATUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Os psicólogos das localidades com sazonalidade turística têm os adultos como seus principais clientes. Apesar de atender mais clientes adultos durante a baixa temporada, a diferença de quantidade de clientes atendidos em ambas as temporadas é pequena (80,0% das ocorrências de indicações na baixa temporada, e 74,0% na alta temporada). Em relação aos adolescentes, na alta temporada, há uma importante diminuição na quantidade de

atendimentos. Esses têm 36,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada; e, na baixa temporada, essa mesma classe de clientes tem 54,0% das ocorrências. Como pode ser constatado na Tabela 4.10, a baixa temporada constitui o período onde os psicólogos identificam maior quantidade de problemas apresentados pelos jovens. Essa é uma fase difícil, que coloca os adolescentes numa situação vulnerável do ponto de vista psicossocial. No entanto, a alta temporada poderia constituir uma possibilidade de desenvolver projetos com enfoque preventivo, voltados para os adolescentes. Casos de gravidez na adolescência associados ao turismo e problemas com abuso de drogas nas comunidades anfitriãs foram indicados por Bellis e colaboradores (2000), Santos, (2004) e Santos (2007). Esses são exemplos de problemas que têm origem, principalmente, na alta temporada, mas cujas consequências são manifestadas na baixa temporada. Mais uma vez, fica evidente que os psicólogos estão deixando de identificar necessidades de intervenções relacionadas às decorrências do fenômeno da sazonalidade.

Há uma variação importante, também, na quantidade de atendimentos às crianças em ambas as temporadas. Foi observado que *Crianças* têm 36,0% das ocorrências de indicações na alta temporada e 56,0% das ocorrências na baixa temporada. Fica evidente, então, que os psicólogos atendem mais crianças durante a baixa temporada e indicam que elas apresentam mais problemas também nesse período. Provavelmente, isso se deve ao fato de que, nesse período, os psicólogos identificam mais problemas porque atendem maior quantidade de crianças. Entretanto, ao examinar o tipo de problemas que as crianças apresentam, foi constatado que, durante a alta temporada, as crianças são mais negligenciadas. Entre os problemas indicados com maior ocorrência, *Violência sexual* e a *Pobreza* são os mais notados. Sartorelli (2004) ressalta que as restrições econômicas produzem efeitos diretos e indiretos nas famílias. Além de dificultarem o acesso aos serviços de assistência básica, as restrições econômicas inviabilizam cuidados necessários ao provimento do seu bem-estar. Provavelmente, na alta temporada as famílias mais pobres são obrigadas a enfrentar condições de vida que ficam dificultados na construção de relações sociais, afetivas e emocionais, as quais contribuem para o desenvolvimento das crianças.

Apesar de serem menos notados, os problemas que as crianças apresentam durante a alta temporada, são graves e precisam de ações eficazes dos psicólogos, a começar por intervenções em diferentes níveis de complexidade. Nesse sentido, Botomé e colaboradores (2003) indicam que, para produzir alterações em processos comportamentais, os psicólogos precisam caracterizar as necessidades sociais em relação aos processos comportamentais que

necessitam ser alterados; projetar intervenções diretas relacionadas a esses processos; executar as intervenções; e avaliar os resultados dessas intervenções para verificar o grau de alteração nos processos comportamentais. Após a avaliação, ainda é necessário aperfeiçoar as intervenções a partir dos dados coletados na avaliação. E outra ação importante que faz parte do comportamento profissional do psicólogo é comunicar as descobertas feitas em intervenções realizadas. Nesse sentido, parece evidente que há deficiência de comportamentos profissionais dos psicólogos em relação às necessidades que a população infantil apresenta nas regiões com sazonalidade turística.

Com relação à população idosa, os psicólogos que atuam nas localidades onde ocorre o fenômeno da sazonalidade turística atendem poucas pessoas dessa faixa etária, mas indicam uma quantidade quase constante dos atendimentos, em ambas as temporadas. *Idosos* têm 20,0% das ocorrências de indicações de atendimento na alta temporada e 22,0% das ocorrências na baixa temporada. As regiões localizadas no litoral do Brasil são conhecidas por atrair pessoas da terceira idade que buscam melhoria da qualidade de vida. Cada vez mais, o mundo se prepara para enfrentar as decorrências do processo de envelhecimento. De acordo com World Health Organization (2005), quando foi lançado o Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento, a Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento 2002 estabeleceu um marco decisivo ao abordar os desafios e celebrar os triunfos de um mundo em processo de envelhecimento. Foi sinalizado claramente que, ao iniciar a fase de implementação, será fundamental compartilhar alternativas de políticas e pesquisa nos níveis regional, nacional e global. Os estados-membros, as organizações não-governamentais, as instituições acadêmicas e o setor privado serão cada vez mais chamados a desenvolver soluções apropriadas à idade, para os desafios de um mundo em processo de envelhecimento. Nesse sentido, esclarecem que esses setores terão que levar em consideração as conseqüências de uma transição epidemiológica, as modificações rápidas no setor saúde, a globalização, a urbanização, as mudanças nos padrões familiares, a degradação ambiental, assim como a desigualdade persistente e a pobreza, principalmente nos países em desenvolvimento, onde já vive a maioria dos idosos. (World Health Organization, 2005).

Os psicólogos das localidades com sazonalidade turística parecem identificar insuficientemente o fenômeno do envelhecimento nessas comunidades como possibilidade de atuação profissional. Os profissionais continuam a identificar apenas patologias como a Depressão, que é um problema constante entre as pessoas da terceira idade, notada em ambas as temporadas. Apesar de identificar outros problemas de comportamento, os psicólogos

notam que, durante o verão, os idosos apresentam problemas relacionados ao envelhecimento e a problemas financeiros. Esses profissionais, porém, não estabelecem relações entre as diferentes variáveis que possibilitariam criar novas formas de atendimento, prevenção ou solução de problemas dessa natureza. Assim, as mudanças no comportamento da população da terceira idade colocam possibilidades novas de intervenção para os psicólogos, assim como a necessidade de produzir conhecimento científico sobre esse evento.

Há poucas atividades relacionadas a grupos no contexto turístico. Apenas 10,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada, e 12,0% das ocorrências, na baixa temporada, se referem a *Grupos*. Há, porém, uma iniciativa como *Lazer com turistas*, uma atividade com grupo de turistas, desenvolvida durante a alta temporada. Isso mostra que, apesar da escassez desse tipo de trabalho liderado por psicólogos, já há tentativas inovadoras de atuação na interfase com o turismo. Desde a década de 80, são desenvolvidas, segundo Bomfim (2001), abordagens mais específicas, em função das características dos grupos, instituições, comunidades e movimentos sociais. Entre esses, são citados trabalhos com grupo de mulheres e discussão das relações de sexo e raciais; grupos de terceira idade; trabalhos em programas de saúde; atividades de desenvolvimento cultural; de sociologia do lazer relacionadas às questões ambientais; entre outros. Durante a baixa temporada, os psicólogos das regiões turísticas indicam realizar atividades com grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres* e grupos de *Treinamento com trabalhadores*. As organizações dessas regiões aumentam a quantidade e o ritmo de trabalho nesse período. Dessa forma, as atividades de planejamento e organização ficam restritas à baixa temporada. Os grupos de *Desenvolvimento pessoal com mulheres* são, provavelmente, uma tentativa de oferecer novas formas de intervenção a partir de uma perspectiva integrativa.

Os psicólogos também indicam a formação de grupos de *Prevenção de Aids com estudantes*, *Prevenção de Aids com profissionais do sexo* e grupos de *Recuperação com usuários de drogas*. Ao examinar esse tipo de atividades, foi verificado que elas são indicadas igualmente em ambas as temporadas. Isso pode significar que, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, há um investimento constante em programas de saúde pública que independem das variações sazonais. Nos dois primeiros casos, são indicadas intervenções no nível primário de atenção à saúde. Isso, por si só, já constitui um avanço em relação ao tipo de atuação profissional do psicólogo na saúde pública.

Os psicólogos que trabalham nas localidades com sazonalidade turística percebem em alguma medida que há variações nos problemas de ordem social, econômica ou cultural, que

afetam o comportamento de seus clientes, embora não estabeleçam suficientemente nem com a necessária clareza e precisão as relações de multideterminação sobre o fenômeno psicológico. No entanto, os psicólogos dessas regiões também estão começando a ampliar sua capacidade de atuação profissional, seja por beneficiar um contingente maior da população, seja por intervir em diferentes níveis de atuação, como o preventivo.

A quantidade de atividades que os psicólogos que trabalham em contextos escolares das localidades turísticas indicam são menos diversificadas que as indicadas por psicólogos em pesquisas anteriores sobre atuação profissional. Carvalho (1988) constatou, por meio de pesquisa sobre as atividades que os psicólogos da área Escolar realizam, que esses profissionais citaram dezesseis atividades diferentes. Entre essas, apenas duas se destacaram por serem mais inovadoras (planejamento e execução de projetos e orientação sexual); e dez atividades foram citadas também por profissionais da área Clínica (inclusive psicoterapia individual). Quatro atividades foram citadas também por psicólogos da área Organizacional. Assim, apenas duas atividades apareceram como exclusivas da área Escolar (avaliação curricular e assistência materno-infantil, ambas com frequência inferior a 15,0%). Isso não é necessariamente surpreendente, uma vez que os profissionais podem desenvolver atividades semelhantes em diferentes campos de atuação. Entretanto, é a natureza dessas atividades que denota a característica de um modelo clínico de atuação do psicólogo na área Escolar (Carvalho, 1988).

A natureza das atividades indicadas pelos psicólogos das regiões com sazonalidade turística parece fazer parte do domínio das atividades mais convencionais da área educacional. Das indicações sobre as atividades realizadas em instituições escolares, as mais indicadas são *Orientação a professores*, *Orientação aos pais*, *Orientação aos alunos* e *Atividades lúdicas com crianças*. Já a partir da pesquisa sobre as transformações na formação e atuação do psicólogo na educação, Maluf (2001) destaca que, na atuação do psicólogo escolar, são predominantes as práticas inspiradas num referencial teórico tradicional acrítico. Entretanto, nota que, tanto pelos textos publicados quanto pelas declarações dos profissionais que foram entrevistados, essa situação está se transformando. Assim, estariam surgindo, segundo Maluf (2001), novas formas de atuação, onde o psicólogo contribui para que a escola e os docentes melhorem seus objetivos, já que oferecem um conhecimento útil e que considera a heterogeneidade das significações culturais.

Maluf (2001) atribui à diminuição de aglomerados de classes especiais e à diminuição de encaminhamentos de alunos aos serviços de psicologia escolar o delineamento de novas

práticas na atuação do psicólogo na educação, fundamentadas em esquemas conceituais, social e historicamente mais abrangentes. No entanto, as conclusões que Maluf (2001) apresenta não especificam nem esclarecem que tipos de atividades evidenciam essas transformações. As declarações feitas pelos entrevistados e apresentadas como resultados dizem mais sobre os conceitos e intenções que os psicólogos escolares possuem do que, propriamente, sobre as atividades ou resultados dessas atividades.

Ao examinar as atividades realizadas nos contextos escolares nas localidades com sazonalidade turística, é possível constatar que há variação da quantidade de atividades que os psicólogos realizam nas instituições escolares, em ambas as temporadas. Mas, tanto a variação das atividades indicadas pelos psicólogos dessas regiões quanto a natureza dessas atividades são evidências insuficientes para demonstrar uma atuação transformadora, no campo educacional. *Psicoterapia*, *Avaliação psicopedagógica*, *Desenvolvimento de projetos* são atividades indicadas na mesma quantidade (2,3%), em ambas as temporadas.

As atividades que têm ocorrência de indicações dos psicólogos educacionais somente durante a alta temporada turística (*Recreação em colônia de férias* e *Assessoria psicopedagógica*) evidenciam que esses profissionais estão desconsiderando outras possibilidades de atuação relacionadas com problemas que crianças e adolescentes apresentam nesse período. *Recreação em colônia de férias* e *Assessoria pedagógica* são atividades que, na alta temporada, têm 2,3% das ocorrências de indicações cada uma, e nenhuma ocorrência na baixa temporada. *Recreação em colônia de férias* e *Assessoria psicopedagógica* são ações profissionais que têm pouca ou nenhuma relação com as indicações de problemas apresentados por crianças, com maior ocorrência durante a alta temporada, como *Violência sexual*, *Violência familiar* e *Pais ausentes*. Assim, nas regiões turísticas, os psicólogos educacionais parecem estar desconsiderando algumas das situações decorrentes do fenômeno da sazonalidade para oferecer ações profissionais que melhorem as condições de vida de crianças em situação de risco, nessas regiões.

No campo Clínico, a quantidade de ocorrências das principais atividades que os psicólogos realizam em clínicas particulares das localidades com sazonalidade turística se mantém constante em ambas as temporadas. *Psicoterapia* tem 39,0% das ocorrências de indicações, e *Avaliação psicológica* tem 3,4% das ocorrências, em ambas as temporadas. Somente a atividade de *Supervisão clínica* é indicada apenas na baixa temporada (1,6% das ocorrências de indicações), talvez por estar mais relacionada a uma atividade de ensino no período coincidente com o período escolar.

Em relação às atividades no campo Clínico, Carvalho (1988) observa que, das quinze atividades diferentes indicadas pelos psicólogos por ela entrevistados, quase 70,0% das indicações feitas correspondem à psicoterapia individual, seguida de psicodiagnóstico, orientação de pais e aconselhamento. Dentre as quinze atividades, dez foram consideradas atividades tradicionais da Psicologia e cinco como representantes de tendências *modernas* de atuação (psicoterapia de casal, psicoterapia de família, orientação sexual, supervisão extra-acadêmica e assistência a pacientes clínicos e cirúrgicos). Para Carvalho (1988), há uma tendência à ampliação da prática clínica, tanto no sentido de diversificação de alvos e técnicas de atendimento, como no sentido de atuação preventiva. Parece que algumas das atividades, como *Grupos de meditação* e *Grupos de desenvolvimento pessoal*, que têm cada uma 1,7% das ocorrências de indicações de psicólogos de localidades turísticas, em ambas as temporadas, refletem em algum grau esse tipo de tendência.

Quanto à quantidade de atividades realizadas por psicólogos que atuam em clínicas particulares, nas localidades turísticas, foram verificadas apenas sete atividades diferentes. Ao comparar esses dados com a pesquisa de Carvalho (1988), é necessário fazer a ressalva de que essa se refere às atividades realizadas pelos psicólogos nos três principais campos de atuação (Clínica, Educacional, Organizacional), enquanto as atividades dos psicólogos de localidades turísticas estão relacionadas às instituições onde esses trabalham. Apesar de haver certa convergência entre locais e campos de atuação, não significa que sejam sinônimos. O campo Clínico abrange, por exemplo, a clínica particular, os postos de saúde e os hospitais. Essa pode ser uma explicação da diferença de quantidade e da natureza das atividades clínicas indicadas nas duas pesquisas.

As indicações das atividades realizadas nas clínicas particulares das regiões com sazonalidade turística caracterizam uma atuação clássica ou tradicional do psicólogo. Lo Bianco e colaboradores (2001), a partir de entrevistas realizadas com 23 psicólogos de referência na área clínica, concluem que o ato clínico tem que ser contextualizado. Não há mais lugar para as atuações profissionais que desconsiderem o contexto onde se insere a clientela. Assim, a aprendizagem da prática clínica precisa ser efetivada junto aos diferentes contextos nos quais vem sendo exercida. Entretanto, a contextualização não ocorrerá se for atingida por meio de esforços isolados, caso se limite só à diversificação de locais e clientelas atendidas. Ela envolve, certamente, um conhecimento mais amplo do ser humano em suas fases de desenvolvimento, frente à sua realidade social, e uma capacidade reflexiva continuamente exercitada em relação à própria prática (Lo Bianco e Colaboradores, 2001

p.75). Das atividades indicadas na prática profissional dos psicólogos das regiões com sazonalidade turística em clínicas particulares, apenas uma (*Grupos de desenvolvimento pessoal*) pode ser considerada uma ação inovadora nesse campo. Isso denota a necessidade de as universidades da região produzirem conhecimento e tecnologia específica, relacionados às condições especiais dessas regiões, para desenvolver formas de intervenção inovadoras no campo Clínico.

Nas localidades onde ocorre atividade turística sazonal, os psicólogos que atuam em abrigos de crianças e jovens ou nos Conselhos Tutelares não identificam diferenças na quantidade nem nos tipos de atividade que realizam em ambas as temporadas. A totalidade de ocorrências (dezesseis) das indicações sobre as atividades realizadas em abrigos e Conselhos Tutelares, como *Atendimento de crianças de rua*, *Atendimento de crianças infratoras*, *Organização de atividades para crianças*, *Organização de atividades para funcionários*, *Administração de atividades para crianças*, *Administração de atividades para funcionários*, *Coordenação de atividades no abrigo* e *organização de atividades festivas*, apresenta a mesma quantidade de indicações em cada atividade.

Há suficientes evidências de que os problemas apresentados por crianças e jovens sofrem importantes variações nas diferentes temporadas turísticas. No entanto, as atividades indicadas parecem mais fazer parte de um conjunto de atividades burocráticas, voltadas a manter a ordem interna das instituições, do que de atividades voltadas a promover ou alterar processos comportamentais. A falta de variação na quantidade e na natureza das atividades pode ser também indício de que os psicólogos fazem uma interpretação particular sobre o que consideram importante realizar em relação às necessidades das crianças e jovens abrigados ou institucionalizados.

As atividades psicossociais desenvolvidas com meninos de rua, com crianças e adolescentes institucionalizados, entre outros grupos socioeconomicamente marginalizados, envolvem, segundo Bomfim (2001), diversos processos. Entre esses processos, esse autor cita a mobilização, a constituição de identidade, a luta para ter acesso aos meios de sobrevivência, de informação, de saúde e educação. Outras atividades, como entrevistas, conversas informais, dinâmica de grupo, ações como educadores de rua, entre outras, também fazem parte. Bomfim (2001) indica que, por ser um campo de ação recente, as atividades são, muitas vezes, criadas na interação dos psicólogos sociais com esses grupos, a partir de demandas e possibilidades comuns. Parece, então, que nesse campo falta produzir conhecimento que possibilite ações profissionais mais seguras.

A partir da pesquisa realizada em unidades de abrigo de crianças e jovens, Sartorelli (2004) propõe a derivação de comportamentos de agentes dessas unidades, a partir das situações-problema identificadas. Essa derivação possibilita aos agentes ter ações sob controle de um problema identificado e caracterizado para oferecer soluções mais eficazes. Os psicólogos das localidades turísticas precisariam utilizar esse tipo de tecnologia (derivação de comportamentos) para atuar de forma mais segura e planejada. Os resultados que precisam ser obtidos com as várias modalidades de atuação não podem servir apenas modalidades para atenuar o sofrimento da população.

Os psicólogos que atuam no campo Organizacional nas localidades com sazonalidade turística realizam atividades consideradas tradicionais nessa área. Das atividades realizadas no comércio e nas indústrias, em ambas as temporadas, quatro ocorrências de indicações (0,19) correspondem a *Treinamentos*; e *Recrutamento e seleção* têm duas ocorrências de indicações (0,09), na alta temporada, e têm três (0,14) ocorrências, na baixa temporada. Carvalho (1988) indica que a atuação no campo das Organizações se caracteriza por atividades relacionadas a recrutamento e seleção, acompanhamento de pessoal, treinamento e análise de função. Essas atividades são consideradas por Zanelli e Bastos (2004) um núcleo clássico de atividades que tradicionalmente define o espaço do psicólogo organizacional. Entre as atividades consideradas tradicionais, *Recrutamento e seleção* evidenciam maior variação, aumentando a quantidade de ocorrências na baixa temporada. Essa forte variação certamente responde à instabilidade do mercado de trabalho nas cidades que dependem economicamente do turismo.

Outras atividades, como *Consultoria organizacional* e *Grupos de empresa*, são atividades que podem ser notadas com igual quantidade de ocorrências, em ambas as temporadas. *Saúde do trabalhador*, *CIPA*, *Consultoria para inclusão de PNE's* e *Avaliação e planejamento de RH* são atividades indicadas somente na baixa temporada. Zanelli e Bastos (2004) apresentam um conjunto de atividades que fazem parte do que consideram o segundo movimento inovador na Psicologia Organizacional e do Trabalho. Nesse segundo movimento, são citadas atividades como saúde ocupacional, programas de integração e socialização, planejamento de recursos humanos, entre outros. Assim, os psicólogos das localidades com sazonalidade turística estão começando a ampliar a atuação no campo das Organizações. Apesar de esse tipo de atividades ocorrer em quantidade menor, elas denotam a tendência de incorporar novas práticas e ampliar a capacidade de intervenção.

As atividades dos psicólogos que atuam em serviços públicos de saúde nas localidades com sazonalidade turística coincidem com o núcleo de atividades comuns dessa área

indicadas pela literatura. *Psicoterapia* e *Aconselhamento* se destacam entre as atividades realizadas em Postos de Saúde, CAPS e CTA dessas localidades. Lo Bianco e colaboradores (2001), ao analisar pesquisas sobre atividades realizadas nos centros de saúde, indica que as atividades mais frequentes são: psicoterapia de adulto, triagem, psicoterapia de adolescentes, psicodiagnóstico, orientação a mães, orientação a gestantes e orientação a hipertensos. Existem, segundo Lo Bianco e colaboradores (2001), muitos trabalhos no contexto da rede básica de saúde que indicam avanços na definição do papel do psicólogo. Entre esses, indica: o acompanhamento do desenvolvimento infantil; acompanhamento a grupos de gestantes; acompanhamento a clientelas de programas e subprogramas de saúde do adulto; e atuação em programas específicos de saúde. Algumas atividades realizadas nas regiões turísticas, como palestras sobre prevenção de DST-AIDS, triagem e encaminhamento, orientação familiar, visitas domiciliares, entrevistas pré-teste de DST-AIDS e entrevistas pós-teste de DST-AIDS, podem ser consideradas demonstrativas dos avanços na atenção primária e de caráter preventivo.

Apesar dos avanços que começam a aparecer na atuação profissional dos psicólogos entrevistados, há ausência de indicações de pesquisa e avaliação vinculadas às formas de intervenção. Para Botomé e colaboradores (2003), cada resultado das intervenções profissionais se transformará em condições para novas classes de respostas (ações profissionais), que terão como consequência a constituição de um processo de desenvolvimento e fortalecimento dos comportamentos dos psicólogos envolvidos na pesquisa, ensino e intervenção direta. Segundo Miyazaki e colaboradores (2002), o Serviço de Psicologia do Hospital de Base da FAMERP conta com 40 psicólogos (docentes, contratados e aprimorandos), que desenvolvem atividades de extensão de serviços à comunidade, ensino e pesquisa em Psicologia da Saúde. A atuação abrange os níveis primário, secundário e terciário de atendimento, e é realizada no ambulatório, no hospital, em Centro de Saúde Escola e na comunidade, principalmente em equipes interdisciplinares.

O ensino envolve aulas para os cursos de graduação em Medicina e Enfermagem, estágio para alunos de Psicologia, um Programa de Aprimoramento em Psicologia da Saúde, Cursos de Extensão, de Especialização, e docência e orientação no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (mestrado e doutorado) da FAMERP. As pesquisas visam principalmente o estudo das relações entre comportamento e saúde, abordando temas como promoção da saúde, prevenção e auxílio no tratamento e manejo de doenças. Embora a área esteja em expansão, conforme Miyazaki e colaboradores (2002) é preciso pensar que a

manutenção da credibilidade e do espaço conquistado depende de uma sólida formação profissional, de um desempenho ético e do desenvolvimento de pesquisas na área. Isso mostra que há conhecimento, práticas e experiências no Brasil que precisam servir de base para que os cursos de graduação desenvolvam no aluno um repertório profissional compatível com as necessidades da área. Nesse sentido, a Universidade tem um papel importante em relação à qualidade dos serviços de Psicologia prestados na área da saúde.

As atividades realizadas nas instituições de recuperação de dependentes químicos são exemplos também da restrição na atuação dos profissionais. *Arte-terapia* e *Jogos lúdicos* são indicados como atividades junto a essa população. Entretanto, esses constituem recursos técnicos que complementam intervenções direcionadas para um trabalho de recuperação. Para Botomé (1988), atuar no nível da *recuperação* significa intervir para recuperar as características do indivíduo antes de ter o problema, eliminando ou corrigindo os comportamentos-problema e suas conseqüências. Outro objetivo desse nível é o de eliminar ou controlar a influência das variáveis que geram a ocorrência, a manutenção ou fortalecimento dos comportamentos-problema e suas conseqüências. Novamente, o que pode ser notado é a deficiência no repertório comportamental do psicólogo, que acaba limitando sua atuação e impossibilitando que a comunidade identifique esse profissional como um especialista que pode contribuir para melhorar eventos relacionados aos processos comportamentais.

Entre as mudanças provocadas pelo fenômeno da sazonalidade, o aumento populacional com a chegada de turistas é um fato facilmente observável. O turista, individual ou em grupo, pode constituir uma possibilidade de atuação profissional para os psicólogos dispostos a inovar nas intervenções que envolvem processos comportamentais. Entretanto, o que é notado parece afirmar a tendência contrária, ou seja, manter um modelo de atuação limitado e consolidado. À semelhança das características da classe de clientes locais que os psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística atendem, os clientes turistas são na sua maioria adultos. *Adultos* têm 92,0% das ocorrências de indicações, na alta temporada. *Adolescentes* têm 8,0% das ocorrências de indicações, também na alta temporada.

Outro aspecto a ser ressaltado é que os turistas, por suas características, são atendidos apenas na alta temporada. Há ausência de indicações de atendimento a esse tipo cliente durante a baixa temporada. Apesar de haver indicações dos psicólogos de ausência de dificuldades no atendimento a turistas, há também indicações de *Falta de continuidade e Atendimento breve* como aspectos que dificultam o trabalho com essa classe de cliente. Isso

denota que os psicólogos atuam utilizando procedimentos padrões, sem identificar e avaliar a natureza da intervenção que precisa ser realizada. Quando se examina o tipo de acompanhamento oferecido aos turistas após a volta às suas cidades de origem, é notado que a maioria dos profissionais indica haver *Nenhum* acompanhamento. Os psicólogos indicam que os únicos recursos utilizados são *Encaminhar para outro terapeuta*, esperar que o *Cliente ligue* ou fazer *Contato por e-mail e Contato telefônico*. Isso significa que não há monitoramento e avaliação do trabalho realizado, assim como não há registros sistemáticos desses atendimentos específicos.

Os psicólogos que trabalham nas localidades com sazonalidade turística percebem, em alguma medida, que há variações nos problemas de ordem social, econômica ou cultural que afetam o comportamento de seus clientes, embora não estabeleçam suficientemente, nem com a necessária clareza e precisão, relações de multideterminação sobre o fenômeno psicológico. A pesquisa evidencia que os psicólogos estão deixando de identificar necessidades de intervenções relacionadas às decorrências do fenômeno da sazonalidade. Há deficiência no atendimento das necessidades que a população infantil e a população idosa, por exemplo, apresentam nesse contexto. Apesar de alguns avanços na atuação profissional do psicólogo, a natureza da maioria das atividades indicadas parece fazer parte do domínio das atividades mais convencionais. Tanto no campo Clínico como no Organizacional e no Educacional, as atividades realizadas caracterizam uma atuação clássica ou tradicional do psicólogo. Além disso, há ausência de indicações de pesquisa e avaliação vinculadas às formas de intervenção. O repertório comportamental dos psicólogos das regiões com sazonalidade turística limita sua atuação e impossibilita maior valorização da profissão.

5.5 ASPECTOS QUE FICAM FACILITADOS OU FICAM DIFICULTADOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM EM LOCALIDADES TURÍSTICAS NA ALTA E NA BAIXA TEMPORADAS

Na Tabela 5.18, é possível observar a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados no trabalho de psicólogos na alta temporada turística, e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as classes de aspectos. No centro da Tabela 5.18, estão relacionados os aspectos que ficam facilitados no trabalho dos psicólogos na alta temporada turística, divididos por classes. A quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes estão apresentados

nas colunas da direita. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As percentagens são calculadas sobre o total de ocorrências de indicações.

Ao examinar a Tabela 5.18, é possível notar que 57,9% dos psicólogos indicam que não há aspectos que facilitem o trabalho do psicólogo na alta temporada. Já 21,3% das ocorrências de indicações correspondem aos aspectos relacionados ao trabalho. Dentre essa classe de aspectos, a melhoria da procura de atendimento no final da temporada, o aumento dos atendimentos particulares e o aumento do nível de estresse são aspectos com 3,5% das ocorrências de indicações cada um. Aumento das emergências, surgimento de trabalhos com grupo, turismo de saúde, início de consciência de investir em funcionários são exemplos de aspectos que aparecem com 1,8% das ocorrências de indicações, cada um deles.

TABELA 5.18

Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos sujeitos sobre os aspectos que ficam facilitados no trabalho do psicólogo na alta temporada, e percentuais correspondentes

Classes de aspectos	Aspectos que ficam facilitados no trabalho do psicólogo na alta temporada	Ocor.	%
Aspectos relacionados ao trabalho	Melhoria da procura de atendimento no final da temporada	2	3,5
	Aumento dos atendimentos particulares	2	3,5
	Aumento do nível de estresse	2	3,5
	Aumento das emergências	1	1,8
	Podem surgir trabalhos com grupos	1	1,8
	Turismo de saúde	1	1,8
	Realização de projetos de programas com grupos	1	1,8
	Início de consciência de investir em funcionários	1	1,8
	Diminui demanda no CTA	1	1,8
SUBTOTAL		12	21,3
Características próprias da alta temporada	Melhoria do aspecto financeiro	5	8,8
	Todo mundo está feliz	2	3,5
	Fluxo maior de pessoas aumenta atendimentos	1	1,7
	Clima	1	1,7
	Tempo passa rápido	1	1,7
	Praia ajuda no tratamento para motivação	1	1,7
	Comércio mais acessível em horários e quantidade	1	1,7
	SUBTOTAL	12	20,8
Inexistente	Nada	33	57,9
SUBTOTAL		33	57,9
T O T A L		57	100,0

A classe *Características próprias da alta temporada turística* tem 20,8% do total de ocorrências de indicações. Desse total, a *Melhoria do aspecto financeiro* tem 8,8% das ocorrências; 3,5% das ocorrências correspondem a que *Todo mundo está feliz. Fluxo maior de pessoas, Clima, Praia ajuda no tratamento para motivação* são outros aspectos que têm 1,7% das ocorrências de indicações cada um.

Na Tabela 5.19, é possível observar a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados no trabalho de psicólogos na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as classes de aspectos. No centro da Tabela 5.19, estão relacionados os aspectos que facilitam o trabalho dos psicólogos na baixa temporada turística, divididos por classes de aspectos. A quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes estão apresentados nas colunas da direita. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. Os percentuais são calculados sobre o total de ocorrências de indicações.

TABELA 5.19

Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os aspectos que facilitam seu trabalho, na baixa temporada, e percentuais correspondentes

Classes de aspectos	Aspectos que ficam facilitados no trabalho do psicólogo na baixa temporada	Ocor.	%
Aspectos relacionados ao trabalho	Melhoria da procura por atendimento	15	24,3
	Continuidade do tratamento dos pacientes	7	11,3
	Empresas iniciam planejamento para enfrentar alta temporada	3	4,8
	Melhoria do clima de trabalho	2	3,2
	Melhoria do ritmo de trabalho	1	1,6
	Estabilidade do paciente	1	1,6
	Pais trazem crianças	1	1,6
	Escolas voltam a trabalhar	1	1,6
	SUBTOTAL	31	50,0
Características próprias da baixa temporada	Trânsito mais tranquilo	12	19,4
	Há mais tempo	4	6,5
	Há sossego	2	3,2
	Há menos gente	2	3,2
	Pessoas retomam a cidade	2	3,2
	Temporada alta foi boa, tudo é bom na baixa	1	1,6
	SUBTOTAL	23	37,1
Inexistente	Nada	8	12,9
	SUBTOTAL	8	12,9
TOTAL		62	100,0

A Tabela 5.19 possibilita observar que 50,0% do total de ocorrências de indicações de psicólogos sobre o que facilita seu trabalho na baixa temporada correspondem à classe de aspectos relacionados ao trabalho de psicólogos. Desse percentual, 24,3% das ocorrências de indicações correspondem a *Melhora da procura por atendimento*; a *Continuidade dos pacientes ao tratamento* tem 11,3% das ocorrências de indicações; 4,8% das ocorrências correspondem a que as *Empresas iniciam planejamento para enfrentar a alta temporada*; e a *Melhoria do clima de trabalho* tem 3,2% das ocorrências de indicações. A classe de aspectos *Características da baixa temporada turística* tem um total de 37,1% das ocorrências de indicações de psicólogos. Desse total, 19,4% correspondem a *Trânsito mais tranquilo*, e 6,5% das ocorrências de indicações correspondem a *Há mais tempo. Há sossego, Há menos gente e as pessoas retomam a cidade* têm 3,2% das ocorrências de indicações de psicólogos cada um desses aspectos.

A distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre aspectos que dificultam o trabalho de psicólogos, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes, pode ser examinada na Tabela 5.20. Na coluna da esquerda estão relacionadas as classes de aspectos. No centro da Tabela 5.20 estão relacionados os aspectos que dificultam o trabalho dos psicólogos na alta temporada turística, divididos por classes de aspectos. A quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes estão apresentados nas colunas da direita. Na linha inferior, estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As percentagens são calculadas sobre o total de ocorrências de indicações.

Ao examinar a Tabela 5.20, é possível notar que a classe *Aspectos relacionados ao trabalho* tem um total de 47,3% das ocorrências. Entre os aspectos que compõem essa classe, 20,4% das ocorrências de indicações correspondem a *Pacientes interrompem a terapia para trabalhar*, e 9,6% das ocorrências diz respeito a *Pacientes saem de férias. Crianças saem da escola e Aumento de faltas dos pacientes* são aspectos que tem 4,3% das ocorrências de indicações cada um; e *Pais não trazem as crianças para atendimento* tem 3,2% das ocorrências.

TABELA 5.20

Distribuição da freqüência da quantidade de ocorrências de indicações dos sujeitos sobre os aspectos que dificultam o trabalho do psicólogo, na alta temporada, e percentuais correspondentes

Classes de aspectos	Aspectos que dificultam o trabalho do psicólogo na alta temporada	Ocor.	%
Aspectos relacionados ao trabalho	Pacientes interrompem a terapia para trabalhar	19	20,4
	Pacientes saem de férias	9	9,7
	Crianças saem da escola	4	4,3
	Aumento de faltas dos pacientes	4	4,3
	Pais não trazem as crianças para atendimento	3	3,2
	Aspecto econômico das empresas	1	1,1
	Cansaço físico dos funcionários	1	1,1
	Clientes não retornam	1	1,1
	Empresas e escolas só retornam às atividades de base no final de janeiro	1	1,1
	Pacientes de fora ficam pouco tempo	1	1,1
	SUBTOTAL	44	47,4
Características da alta temporada turística	Trânsito caótico	20	21,5
	Horários ficam complicados	4	4,3
	Aumento da procura de atendimento em Postos	3	3,2
	Ruído	3	3,2
	Estresse	3	3,2
	Aumento da quantidade de pessoas	2	2,2
	Clima	2	2,1
	Cidade em festa	2	2,1
	Aumenta quantidade de crianças abandonadas e machucadas	1	1,1
	SUBTOTAL	40	42,9
Inexistente	Nada	9	9,7
	SUBTOTAL	9	9,7
T O T A L		93	100,0

O total de 43,0% corresponde à classe de aspectos *Características da alta temporada turística*. Desse total, 21,5% das ocorrências de indicações correspondem ao *Trânsito caótico* e 4,3% das ocorrências dizem respeito a que os *Horários ficam complicados*. *Aumento da procura de atendimento em postos de saúde*, *Ruído* e *Estresse* são exemplos de aspectos que têm 3,2% das ocorrências de indicações cada um. Outro dado que deve ser observado é que há 1,1% de ocorrência de indicações sobre o *Aumento da quantidade de crianças abandonadas e machucadas*.

Na Tabela 5.21, pode ser notada a distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre aspectos que dificultam o trabalho de psicólogos na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes. Na coluna da esquerda, estão relacionadas as classes de aspectos. No centro da Tabela 5.21, estão relacionados os aspectos que dificultam o trabalho dos psicólogos na baixa temporada turística, divididos por classes de aspectos. A quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos e os percentuais correspondentes estão apresentados nas colunas da direita. Na linha inferior estão apresentados os totais correspondentes a cada coluna. As percentagens são calculadas sobre o total de ocorrências de indicações.

TABELA 5.21

Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos sujeitos sobre os aspectos que dificultam o trabalho do psicólogo, na baixa temporada, e percentuais correspondentes

Classes de aspectos	Aspectos que dificultam o trabalho do psicólogo na baixa temporada	Ocor.	%
Aspectos relacionados ao trabalho	Renegociação do valor das sessões	4	6,7
	Aumenta a demanda por atendimentos em Postos de Saúde	3	5,0
	Faltam profissionais psicólogos	1	1,7
	Dificuldade de encontrar pessoal qualificado	1	1,6
	Clientes voltam à cidade de origem	1	1,6
	SUBTOTAL	10	16,6
Características da baixa temporada turística	Dificuldades financeiras	10	16,7
	Desemprego	4	6,7
	Clima	3	5,0
	Falta de previsibilidade	1	1,7
	Fase depressiva	1	1,6
	SUBTOTAL	19	31,7
Inexistente	Nada	31	51,7
	SUBTOTAL	31	51,7
T O T A L		60	100,0

A Tabela 5.21 possibilita observar que 51,7% do total de ocorrências de indicações correspondem à *Inexistência* de dificuldades no trabalho do psicólogo na baixa temporada. A classe de aspectos *Características da baixa temporada turística* tem 31,7% do total de ocorrências de indicações. Desse percentual, 16,7% das ocorrências correspondem às *Dificuldades financeiras*; o *Desemprego* tem 6,7% das ocorrências; e 5,0% das ocorrências

correspondem ao *Clima*. *Falta de previsibilidade* e *Fase depressiva* são aspectos que têm 1,6% das ocorrências de indicações cada um. A classe *Aspectos relacionados ao trabalho* tem um total de 16,6% das ocorrências de indicações. Desse total, 6,7 correspondem a *Renegociação do valor das sessões*; 5,0% das ocorrências indicam que um dos aspectos que dificulta o trabalho de psicólogos é o *Aumento da demanda por atendimentos em postos de saúde*. A *falta de profissionais psicólogos* tem 1,7% das ocorrências de indicações.

5.6 OS PSICÓLOGOS PERCEBEM NA BAIXA TEMPORADA TURÍSTICA O PERÍODO DE MAIOR FACILIDADE PARA O SEU TRABALHO

A alta temporada turística é vista como o período que oferece maior dificuldade para o trabalho dos psicólogos. A maioria dos profissionais manifesta a inexistência de facilidades. Porém, entre os que identificam facilidades para a atuação profissional nesse período, quase a metade (21,3%) dos psicólogos indica aspectos relacionados ao trabalho, como a *Melhoria da procura de atendimento no final da temporada*, o *Aumento dos atendimentos particulares* e o *Aumento do nível de estresse*. Em consonância com outros resultados apresentados, as indicações dos aspectos facilitadores na alta temporada denotam que os psicólogos têm dificuldades para identificar nesse período possibilidades novas de intervenção. Parece que os profissionais ficam esperando o aumento da procura por atendimentos, de preferência particulares.

Chama também a atenção que o aumento do nível de estresse seja identificado como uma facilidade para o trabalho do psicólogo. Isso, provavelmente, é visto pelos profissionais como oportunidade para aumentar os atendimentos. Nesse sentido, é possível concluir que os psicólogos que identificam no aumento do nível de estresse uma facilidade para seu trabalho farão pouco esforço para oferecer soluções que diminuam esse nível em benefício da comunidade. Entre os Aspectos característicos da alta temporada vistos como facilitadores do trabalho, a melhoria do *Aspecto financeiro* da população em geral e o fato de que *Todo mundo está feliz* são os mais indicados.

Em termos de facilidades para a atuação profissional, o período da baixa temporada turística parece ser o preferido dos psicólogos. Os entrevistados indicam aspectos como *Melhoria da procura por atendimento e Continuidade dos pacientes ao tratamento*. É visível que essas facilidades se referem ao aumento de oportunidades de trabalho. Outros aspectos

facilitadores relacionados ao trabalho, como *Empresas iniciam planejamento para enfrentar a alta temporada* e a *Melhoria do clima de trabalho* parecem indicar que os psicólogos identificam nesses aspectos possibilidades de atuação. Oportunidades de trabalho estão, conforme Botomé (1988), relacionadas ao Mercado de Trabalho; enquanto Campo de atuação profissional é definido pelas possibilidades de atuação profissional, independentemente de ofertas de emprego. Assim, pela natureza dos aspectos indicados como facilitadores, é possível inferir que no campo Organizacional os psicólogos estão identificando maiores possibilidades de atuação que no campo Clínico.

As características da baixa temporada turística são consideradas facilitadoras para o trabalho dos psicólogos. Aspectos como *Trânsito mais tranquilo*, *Há mais tempo*, *Há sossego*, *Há menos gente* e *as pessoas retomam a cidade* estão entre os mais indicados pelos profissionais. Esses dados coincidem com as indicações sobre facilidades na vida das pessoas apresentadas pelos clientes. Novamente, é verificado que os psicólogos parecem não estabelecer relações entre essas facilidades e possibilidades de atuação.

Ao contrastar as facilidades com as dificuldades que ambas as temporadas oferecem para o trabalho dos psicólogos, fica evidente que a alta temporada constitui o período mais difícil, sobretudo no que diz respeito a aspectos relacionados ao trabalho. *Pacientes interrompem a terapia para trabalhar*, *Pacientes saem de férias*, *Crianças saem da escola* e *Aumento de faltas dos pacientes*, *Pais não trazem as crianças para atendimento* são os aspectos mais indicados. Ainda, as características próprias da alta temporada são vistas como as que dificultam o trabalho dos psicólogos. Entre esses dois aspectos, chamam a atenção *Aumento da procura de atendimento em Postos de Saúde* e *Aumento da quantidade de crianças abandonadas e machucadas*. Ao examinar os dados, esses parecem indicar um certo acomodamento dos psicólogos. Os profissionais parecem eximir-se da responsabilidade de procurar soluções para o aumento desses tipos de problemas. Mais que dificultar o trabalho, esses aspectos deveriam ser considerados objetivos de trabalho e solução.

O contraste entre alta e baixa temporadas é claro: enquanto o período de alta temporada é visto como o que oferece mais dificuldades, o período de baixa temporada é visto como o que oferece maiores facilidades. Mais de metade dos psicólogos entrevistados indicam *Inexistência de dificuldades* nesse período. No entanto, os que se referem a aspectos difíceis para o trabalho indicam, principalmente, *Dificuldades financeiras*, *Desemprego*, *Clima*, *Falta de previsibilidade* e ser uma *Fase depressiva*. Outros aspectos, como *Aumenta a demanda por atendimentos em Postos de Saúde* e *A falta de profissionais psicólogos*,

reforçam a discussão feita anteriormente sobre essa questão. Esses aspectos são vistos como dificuldades e não como possibilidades de atuação profissional.

A alta temporada turística é vista como o período que oferece maior dificuldade para o trabalho dos psicólogos. Em termos de facilidades os profissionais percebem o período da baixa temporada turística como o que oferece, sobretudo, maiores oportunidades de trabalho. Os profissionais parecem eximir-se da responsabilidade de procurar soluções para alguns dos problemas decorrentes da sazonalidade turística. Mais que dificultar o trabalho, alguns aspectos deveriam ser considerados objetivos de trabalho e solução. Assim, as diferenças entre alta e baixa temporadas são evidentes: enquanto uma é vista como difícil a outra é vista como a que oferece maiores facilidades.

**AS AÇÕES PROFISSIONAIS DOS PSICÓLOGOS QUE ATUAM EM REGIÕES
COM SAZONALIDADE TURÍSTICA POUCO ABRANGEM AS CLASSES GERAIS
DE COMPORTAMENTOS RELACIONADAS À MODALIDADE DE PRODUÇÃO
DE ALTERAÇÕES EM PROCESSOS COMPORTAMENTAIS ESPECÍFICOS
DESSAS REGIÕES**

O conjunto das características observadas sobre a atuação profissional dos psicólogos que trabalham em localidades onde ocorre sazonalidade turística possibilita compreender de forma abrangente as condições e limitações vinculadas ao repertório comportamental desses profissionais. Assim, serão apresentados os principais resultados e a discussão sobre as decorrências para a formação profissional de psicólogos.

**6.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS
PSICÓLOGOS DAS REGIÕES COM SAZONALIDADE TURÍSTICA**

Os dados obtidos em relação às características gerais e de formação profissional de psicólogos que atuam em comunidades onde ocorre sazonalidade turística possibilitam notar que a maioria desses psicólogos é do sexo feminino, têm mais de quatro anos de formação e possui estudos complementares (especialização, formação ou mestrado). Nessas cidades, a Psicologia como profissão mantém características semelhantes a outras regiões brasileiras. Foi possível observar que os comportamentos profissionais dos psicólogos dessas regiões estão insuficientemente relacionados às necessidades que o fenômeno da sazonalidade turística apresenta. O repertório comportamental desses profissionais é o mesmo apresentado por outros psicólogos que lidam com outros tipos de fenômenos em diferentes regiões do Brasil.

Há uma tendência visível de trabalho em consultório particular e de atuação clínica no exercício profissional dos psicólogos e isso parece ser insuficiente para melhorar a qualidade de vida da população. Os dados mostram também que nas regiões com sazonalidade turística, há necessidade de romper modelos tradicionais de atuação profissional e propor formas inovadoras de intervenção. Nessa região, uma Universidade particular se destaca como instituição formadora de psicólogos. Parece que essa Universidade ainda não produziu

suficientes mudanças nas formas de atuação profissional para trabalhar nesses contextos, mantendo assim, as mesmas características da profissão tradicionalmente consolidadas. Isso limita as possibilidades dos profissionais de desenvolver projetos relacionados às necessidades sociais dessa região e impossibilita que a população se beneficie das melhorias, soluções ou propostas de intervenções mais eficazes.

Os campos de atuação dos psicólogos que trabalham nas comunidades onde ocorre sazonalidade turística são predominantemente os tradicionais. Dentre esses, destaca-se a atuação no campo clínico. A atuação nesse campo continua a ser feita, nessas comunidades, dentro do *modelo tradicional ou clássico*, mesmo que haja um avanço nas práticas vinculadas à saúde pública por meio do SUS (Sistema Unificado de Saúde). Entretanto, os recém-formados parecem ter, como primeira experiência profissional, a atuação no campo da Psicologia Organizacional. Há indícios de que esses profissionais respondem quase que exclusivamente às ofertas de emprego que o mercado de trabalho apresenta. Isso significa que há uma alta probabilidade de que esses profissionais tenham dificuldades de criar possibilidades de atuação diferenciadas ou relacionadas às características próprias da região. Outra das características observadas foi que os profissionais que trabalham em mais de um campo, são os que têm de dois a 12 anos de formação. O que será que leva esses profissionais a atuar em campos diversos? Essa atuação diversificada é resultado de uma formação generalista, que torna o profissional capaz de lidar com o fenômeno psicológico em qualquer circunstância, ou é resultado de uma formação insuficiente para possibilitar a consolidação num campo específico?

6.2 INDICAÇÕES DE PSICÓLOGOS SOBRE PROBLEMAS APRESENTADOS PELA POPULAÇÃO E SOBRE ASPECTOS QUE FACILITAM E FICAM DIFICULTADOS NA VIDA DAS PESSOAS QUE MORAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

Os psicólogos que trabalham nas localidades com sazonalidade turística percebem que há variações nas classes de problemas apresentados por seus clientes. Das classes de problemas apresentados por adultos, transtornos e patologias é a mais indicada por eles, tanto na alta quanto na baixa estação. Isso pode ser atribuído às características da atuação clínica tradicional, onde ainda há preocupação com classificações nosológicas ou diagnósticos diferenciais, que desconsideram o contexto social como um dos prováveis determinantes dos

fenômenos psicológicos. A *Depressão* é o transtorno mais indicado como apresentado pelos adultos na baixa temporada. *Estresse* é outro transtorno indicado mais relacionado à alta temporada turística.

Outros aspectos evidenciados pelos resultados foram a *Falta de trabalho e emprego*, *Baixos salários* e *Atrasos no pagamento de salários*. Essas variáveis indicadas afetam as condições de vida da população adulta das localidades onde ocorre atividade turística sazonal. Isso acontece, sobretudo, durante a baixa temporada e precisa ser conhecido e estudado pelos psicólogos que atuam nessas regiões. Identificar as variáveis que controlam o comportamento dos indivíduos aumenta a possibilidade de ter mais controle sobre as contingências a que esses estão expostos, diminuindo a ocorrência de problemas como desamparo, depressão, estresse ou ansiedade.

Enquanto as indicações sobre problemas relacionados ao trabalho apresentados por adultos possuem pouca diferença de quantidade, em ambas as temporadas, a natureza desses problemas é diferente. Na baixa temporada turística, a *Falta de trabalho* é a característica principal desse período. Na alta temporada, o *Excesso de atividades* leva à sobrecarga e ao ritmo acelerado de trabalho. Problemas relacionados ao trabalho têm, também, maior percentual de indicações dos psicólogos, na baixa temporada. Alguns problemas apresentados pelos indivíduos e indicados pelos psicólogos, como o *Estresse*, podem ter relação com os problemas relacionados ao trabalho, sobretudo, durante a alta temporada. Assim, as condições de trabalho numa localidade turística parecem ter influência na saúde e no comportamento dos adultos. *Depressão*, *Estresse* e *Ansiedade* podem ser conseqüências decorrentes das condições de trabalho a que os indivíduos estão expostos ou conseqüências negativas, decorrentes do “processo de turistificação”, conforme constatado por Tomás (2001).

As intervenções dos psicólogos no atendimento às crianças parecem considerar em maior grau as contingências sociais, econômicas e culturais em relação às intervenções com adultos, sobretudo na realização de diagnósticos. Problemas familiares são indicados em maior quantidade durante a alta temporada. As características do trabalho em localidades turísticas afetam as relações familiares e elevam os níveis de ansiedade e de estresse. Entre os problemas relacionados à família, a *Violência doméstica* e *Pais ausentes* são mais indicados na alta temporada. Apesar de serem percentuais pequenos, a variabilidade de indicações nas diferentes estações denota uma tendência que precisa ser acompanhada e estudada.

A alta temporada constitui um período onde as crianças são mais negligenciadas. Problemas como *Violência sexual* têm maior ocorrência nesse período, juntamente com a

Pobreza relacionada à infância. Sartorelli (2004) ressalta que as restrições econômicas produzem efeitos diretos e indiretos nas famílias. Além de dificultarem o acesso aos serviços de assistência básica, as restrições econômicas inviabilizam cuidados necessários ao provimento do seu bem-estar. Há uma alta probabilidade de que, na alta temporada, as famílias de baixa renda sejam obrigadas a enfrentar condições de vida que ficam dificultadas na construção de relações sociais, afetivas e emocionais que poderiam auxiliar as crianças no seu desenvolvimento. A baixa temporada, apesar de ser o período com maior quantidade de problemas indicados, parece oferecer maior segurança social para as crianças pobres das localidades onde ocorre sazonalidade turística. A escola dessas regiões constitui um recurso importante para oferecer assistência à população infantil e afastá-la das situações de risco a que pode estar exposta.

As indicações dos psicólogos com relação aos adolescentes revelam que as *Atividades escolares*, *Maior tempo de convívio com a família*, o *Tempo* e a *Tranquilidade do ritmo de vida* na baixa temporada são variáveis protetoras da vulnerabilidade frente a riscos em adolescentes. Foi possível notar ainda que, durante a alta temporada, aspectos como a *Falta dos pais*, *Ficar sozinho*, *Consumir álcool* e *Drogas* aumentam o grau de vulnerabilidade a riscos, nesse grupo populacional. Entretanto, foi notado que quase a metade das ocorrências de indicações de psicólogos se referem à ausência de dificuldades na vida de adolescentes, nesse período. Parte dos psicólogos que atendem adolescentes parece não perceber as relações de multideterminação entre variáveis protetoras e variáveis de risco. A dificuldade em identificar os aspectos envolvidos nas variações sazonais decorrentes da atividade turística restringe a ação desses profissionais e prejudica quem depende dessas ações.

Da mesma forma, o fenômeno da longevidade constitui um conjunto de desafios para os profissionais, que deverão ser capazes de projetar formas de intervenção para melhorar a qualidade de vida e criar condições para o bem-estar das pessoas idosas. No entanto, os dados evidenciam que são poucos os psicólogos entrevistados que atendem à população dessa faixa etária. Esses profissionais indicam que *Depressão* é o transtorno mais notado entre os idosos, em ambas as temporadas. Os níveis de depressão aumentam durante a baixa temporada, o que pode estar relacionado a outras variáveis, como medo da vida e solidão. Durante o verão, os psicólogos indicam que esse grupo de pessoas apresenta mais problemas relacionados ao *Envelhecimento* e a *Dificuldades financeiras*.

6.3 CARACTERÍSTICAS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS QUE TRABALHAM EM LOCALIDADES ONDE OCORRE ATIVIDADE TURÍSTICA SAZONAL

A modalidade de atendimento individual é uma das principais características das intervenções profissionais dos psicólogos de localidades com sazonalidade turística. No entanto, 10,0% desses profissionais atendem grupos em ambas as temporadas. Isso demonstra que há avanços na forma de intervenção clínica, sobretudo quando vinculada à saúde pública. Outro tipo de intervenção constatada está relacionado a grupos de *Lazer com turistas*, que é um exemplo de inovação de atuação profissional. Apesar da escassez desse tipo de trabalho envolvendo psicólogos, há ações diferenciadas que mostram uma tentativa de atuação na interface entre Psicologia e Turismo.

Os psicólogos que trabalham nessas localidades percebem que há variações sazonais nos problemas de ordem social, econômico ou cultural que afetam o comportamento de seus clientes. No entanto, esses profissionais estabelecem insuficientemente e com pouca clareza e precisão as relações de multideterminação dessas variáveis sobre o fenômeno psicológico. Contudo, parece haver, por parte de alguns psicólogos dessas regiões, um esforço inicial em ampliar sua capacidade de atuação, que poderá beneficiar grupos populacionais a partir de intervenções em diferentes níveis de atuação.

Outro conjunto de resultados obtidos está relacionado às características das ações profissionais dos psicólogos das regiões turísticas. A clínica particular, na sua forma mais tradicional, é o principal local de trabalho dos psicólogos, para exercer sua profissão. Sendo assim, as ações parecem estar mais sob controle do modelo de profissão do que sob controle de uma situação suficientemente caracterizada, para a qual devem procurar uma solução. Existe um alto grau de probabilidade de que os resultados dessas ações interfiram muito pouco nas situações que precisam ser modificadas para melhorar as condições de vida da população dessas localidades.

Os psicólogos das regiões com sazonalidade turística também indicam trabalhar em locais como Postos de Saúde, CTAs -Centros de Testagem e Aconselhamento, CAPs - Centros de Assistência Psicossocial e NAM - Núcleos de Atendimento à Mulher. Apesar de os psicólogos estarem ampliando sua inserção na saúde pública, o local de trabalho do psicólogo não reflete necessariamente o tipo de trabalho que esse realiza, nem parece diferenciar o campo da saúde do campo da clínica.

Parece haver dificuldades, por parte dos psicólogos, em diferenciar os campos de atuação. Como referencial para definir o campo de atuação, esses profissionais utilizam ora o local de trabalho, ora a atividade que realizam. Guedes (1992) destaca, a partir do exame de teses e dissertações, que a Psicologia Clínica vem sendo definida como um modo, e não como campo de atuação. Isso denota a falta de compreensão do que é campo de atuação e da caracterização do que seja trabalhar em campos diferentes, ou melhor, dos comportamentos profissionais que o psicólogo deve ser capaz de apresentar em cada situação.

As ações profissionais relacionadas ao campo das organizações e do trabalho, indicadas revelam que os psicólogos atuam mais como consultores autônomos do que como profissionais vinculados a uma empresa específica. As localidades escolhidas se caracterizam por possuir o turismo como a principal atividade econômica, sendo que a atividade comercial e de serviços, em algumas dessas localidades, corresponde a 99,2% do total da economia do município. Nesse sentido, os psicólogos organizacionais e do trabalho têm, apesar da ausência de indústrias ou empresas de grande porte, possibilidades de apresentar ações profissionais inovadoras na área do comércio ou serviços. Nesse sentido, as Universidades dessas regiões têm a responsabilidade de oferecer uma formação que desenvolva nesses profissionais, competências necessárias para atuar com eficácia nesse campo. Com relação ao campo educacional, os locais de atuação profissional dos psicólogos são semelhantes aos apresentados nos diversos estudos sobre a profissão, os quais indicam ser a escola o principal local de trabalho. Parece que essas instituições vinculadas aos processos de ensinar e aprender ainda são as únicas onde os psicólogos educacionais prestam serviços.

Outros cargos ocupados pelos psicólogos possibilitam notar que esses têm possibilidades de exercer várias funções em diversos campos de atuação. Entretanto, cargos de gestão ainda aparecem em quantidades menores dentro dos contextos institucionais. O cargo de *Psicoterapeuta* (39,0%) e *Consultor* (9,8%) são os mais notados entre os psicólogos que trabalham em regiões com sazonalidade turística.

Outra característica da atuação que foi examinada refere-se ao vínculo de trabalho de psicólogos. A maioria dos psicólogos das regiões com sazonalidade turística tem pouco tempo de vínculo de trabalho com as instituições. Porém, quanto menor o tempo de vínculo, maior diversificação dos locais de trabalho. Os dados parecem indicar que os cursos de formação das Universidades das regiões onde ocorre atividade turística sazonal estão propondo uma formação mais generalista, que permita aos egressos atuar em diferentes campos. É clara a relação estabelecida entre o tempo de formação e os locais de trabalho dos psicólogos das

regiões onde ocorre sazonalidade turística, que sinaliza haver uma pequena mudança na formação profissional e a conseqüente ampliação das possibilidades de atuação. Quase 80,0% dos entrevistados foram formados por uma única instituição de ensino superior próxima das localidades onde ocorre sazonalidade turística. Os psicólogos das regiões com sazonalidade turística mantêm um perfil autônomo quando se trata das relações de trabalho. Isso indica que esses profissionais estão sendo obrigados a optar por essa forma de inserção na atividade laboral, já que o mercado de trabalho nessas regiões, para esses profissionais, é bastante restrito.

Nas localidades onde ocorre atividade turística sazonal, os psicólogos trabalham em conjunto, principalmente com outros profissionais da área da saúde. Médicos e fonoaudiólogos são os profissionais com quem os psicólogos, das localidades com sazonalidade turística, mais trabalham em conjunto. Por se tratar de uma região que possui como principal atividade econômica o turismo, chama a atenção que nenhum dos psicólogos entrevistados tenha indicado se relacionar com profissionais ligados a essa área, como turismólogos, guias de turismo e outros. A falta de relacionamento com profissionais da área do turismo pode ser um dos aspectos que denotam que os psicólogos que atuam nas localidades com sazonalidade turística estão desconsiderando esse fenômeno como uma possibilidade de atuação inovadora.

Ao verificar as situações em que os psicólogos indicam trabalhar em conjunto com outros profissionais, foi observado que são poucas as intervenções multiprofissionais. Encaminhamentos e trocas de informações são as situações mais indicadas pelos psicólogos. Entretanto, essas situações não configuram um trabalho conjunto, muito menos, multiprofissional. Fica evidente a necessidade de criar equipes multidisciplinares para conhecer e desenvolver tecnologia para trabalhar em relação a problemas específicos derivados do fenômeno da sazonalidade turística.

A baixa temporada turística é o período em que os psicólogos atendem mais clientes, sejam eles adultos, crianças, adolescentes ou idosos. As indicações oferecidas pelos psicólogos sobre a classe de clientes que eles atendem nas duas temporadas turísticas mostram que, apesar de atender mais clientes adultos durante a baixa temporada, a diferença de quantidade de clientes atendidos em ambas as temporadas é pequena.

Os psicólogos dessas localidades têm os adultos como seus principais clientes. Foi observado também que, na alta temporada, há uma diminuição na quantidade de atendimentos com clientes adolescentes. Os atendimentos realizados com a clientela infantil variam em

ambas as temporadas. Os psicólogos atendem mais crianças durante a baixa temporada e indicam que essas apresentam mais problemas também nesse período. Apesar de serem notados em menor quantidade os problemas que as crianças apresentam durante a alta temporada, a natureza desses problemas (violência sexual e violência doméstica) é mais grave e precisam de ações eficazes dos psicólogos em vários níveis de intervenção.

Os dados mostram ainda que, em relação à quantidade total de psicólogos entrevistados, há poucos que atendem idosos. Entretanto, esses indicam uma quantidade quase constante de atendimentos em ambas as temporadas. As regiões litorâneas são conhecidas por atrair pessoas da terceira idade que buscam melhoria da qualidade de vida. As mudanças no comportamento da população da terceira idade colocam possibilidades novas de intervenção para os psicólogos.

Ao examinar dados relativos às atividades que os profissionais desenvolvem nas regiões com sazonalidade turística, foi observado que a quantidade de atividades indicadas em contextos escolares é pouco diversificada. Além disso, a natureza dessas atividades faz parte do domínio das atividades mais convencionais da área educacional. Ao examinar as atividades no campo educacional na alta temporada turística, *Recreação em colônia de férias* e *Assessoria Psicopedagógica* são as indicadas pelos psicólogos. Fica evidente que essas ações profissionais têm pouca ou nenhuma relação com as indicações de problemas apresentados por crianças com maior ocorrência durante a alta temporada, como *Violência sexual*, *Violência Familiar* e *Pais ausentes*. Nas regiões turísticas, os psicólogos que trabalham nesse campo estão desconsiderando algumas das situações decorrentes do fenômeno da sazonalidade para oferecer ações profissionais que melhorem as condições de vida de crianças em situação de risco nessas regiões.

Os dados revelam que há necessidade de aperfeiçoar a forma de atuação desses profissionais. Seria importante que esses psicólogos fossem capazes de atuar nos diferentes níveis de intervenção indicados por Rebelato e Botomé (1987) e Botomé (1988): atenuação, compensação, reabilitação, recuperação, prevenção, manutenção e promoção. Os dados obtidos indicam que algumas das atividades indicadas pelos psicólogos abrangem apenas os níveis de menor alcance social e os que exigem menor sofisticação em termos de conhecimento e tecnologia. Caracterizar necessidades sociais deveria ser o primeiro passo para intervir com eficácia em relação às principais necessidades que podem estar relacionadas com o fenômeno da sazonalidade.

Além de atuar nos diversos níveis, os psicólogos das localidades com sazonalidade turística precisam ser capazes de apresentar o conjunto de comportamentos exigidos para alterar processos comportamentais indicados por Botomé e colaboradores (2003): caracterizar, projetar, executar, avaliar, aperfeiçoar e comunicar. No entanto, foi verificado que os profissionais atuam a partir de conhecimentos derivados do senso comum sem considerar as classes gerais que definem um comportamento profissional. Outro aspecto que ficou evidente é a necessidade de ampliar a compreensão sobre a atuação do psicólogo. Essa compreensão deveria superar a visão tradicional que divide essa atuação em três campos principais: clínico, educacional e organizacional. Para isso, é necessário que as Universidades localizadas nessas regiões ofereçam aos alunos condições para desenvolver comportamentos no grau de competência compatível com esses comportamentos. O estudo evidenciou que essas instituições ainda oferecem um sistema educacional compartimentalizado, com pouca relação entre as diferentes áreas do conhecimento. Essas têm dificuldades de capacitar os alunos para integrar o conhecimento à capacidade de atuar. Assim, é necessário que os cursos de Psicologia das regiões com sazonalidade turística planejem e executem procedimentos de ensino capazes de preparar os profissionais para melhorar as condições de vida da população dessas regiões.

As mudanças necessárias no sistema educacional, especialmente em relação à formação de psicólogos, deveriam acontecer em vários graus de abrangência. Desde o governamental, institucional, social e individual. Isso exige intervenções compatíveis com a utilização do conhecimento científico existente e com os avanços que a Ciência constantemente produz. Para que as ações profissionais dos psicólogos que atuam em regiões com sazonalidade turística possam produzir alterações em processos comportamentais, é necessário identificar e relacionar as diferentes variáveis do meio em que tais condições de vida e comportamento ocorrem. Os comportamentos profissionais dos psicólogos dessas regiões estão pouco vinculados aos problemas que precisam ser resolvidos por meio do uso do conhecimento e tecnologia em Psicologia.

6.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA E POSSIBILIDADES DE NOVAS INVESTIGAÇÕES SOBRE OS COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DE PSICÓLOGOS

A realização do estudo sobre os comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística teve como uma das maiores dificuldades

identificar e localizar os psicólogos que atuavam nessas regiões. Isso limitou o estudo, pois uma maior quantidade de profissionais poderia complementar informações e trazer novos dados ainda não descobertos. Logo após os profissionais serem contatados, não foram todos os que estavam dispostos a colaborar.

Os dados obtidos deixam clara a necessidade de continuar estudando esse tipo de fenômeno. Investigar em outras regiões que possuam características semelhantes é importante e parece não estar suficientemente estudado para ampliar o grau de generalização dos resultados obtidos. Há regiões com sazonalidade turística que possuem características muito diferentes das cidades escolhidas para realizar a coleta de dados. Características como quantidade de habitantes, tamanho das cidades, clima ou grau de industrialização são variáveis que produzem alterações importantes no comportamento da população, e que precisam ser conhecidas.

Continuar investigando quais classes de comportamentos profissionais são mais apropriadas para uma atuação eficaz e quais desses comportamentos devem fazer parte do repertório dos psicólogos é importante para oferecer soluções que atendam às necessidades da população que vive em regiões influenciadas pelo fenômeno da sazonalidade turística. A partir da caracterização dos comportamentos profissionais dos psicólogos que atuam em localidades com sazonalidade turística e da caracterização dos problemas e dificuldades que a população dessas localidades possui, será possível derivar comportamentos profissionais mais adequados. Essas são algumas das possibilidades de produção de conhecimento científico em Psicologia.

REFERÊNCIAS

- Antunes, R. (1997). *Adeus ao trabalho?* Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho (4 ed.). São Paulo: Cortez.
- Araújo, C. M. S. (2004). *Entre sonhos e realidade: um estudo sobre o turismo para a terceira idade com idosos residentes em Balneário Camboriú (SC)*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Vale do Itajaí
- Associação dos Municípios da Região da Foz do Rio Itajaí – AMFRI. (2004). Municípios. Disponível em: <<http://www.amfri.org.br>> (obtido em 15/08/2004).
- Baethge, M. (1989). Novas tecnologias, perspectivas profissionais e autocompreensão cultural: desafios à formação. *Educação e Sociedade*, v. 10, n. 34, p. 7-26.
- Barbosa, K. C. (2003). *Turismo em Armação dos Búzios (RJ/Brasil): Percepções locais sobre os problemas da cidade e diretrizes prioritárias de apoio à gestão ambiental*. Dissertação de Mestrado em Ciência Ambiental. Universidade Federal Fluminense. Niterói.
- Barretto, M. (2004). Relações entre Visitantes e Visitados: um retrospecto dos estudos socioantropológicos. *Turismo em análise*, v. 15, n. 2, p. 133-149.
- Bastos, A. V. B.; Loiola, E.; Queiroz, N.; Silva, T. D. (2004). Conceito e perspectivas de estudo das organizações. In: Zanelli, J. C. et al. (org.) *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.
- Bastos, A. V. B; Achcar, R. (2001). Dinâmica profissional e formação do psicólogo: uma perspectiva de integração. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. Coordenação geral Rosemary Achcar. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bastos, A. V. B. (1992). A Psicologia no Contexto das Organizações: tendências inovadoras no espaço de atuação do psicólogo. In: *Psicólogo Brasileiro: Construção de Novos Espaços / Conselho Federal de Psicologia*. Campinas: Editora Átomo.
- Bastos, A. V. B. (1990). Mercado de Trabalho: uma velha questão e novos dados. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 10 (2, 3, 4), 28-39.
- Bastos, A. V. B. (1988). Áreas de Atuação – Em Questão o Nosso Modelo de Profissional. In: *Quem é o Psicólogo Brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.
- Bellis M. A.; Hale G.; Chaudry M.; Kilfoyle, M. (2000). Ibiza al descubierto: Cambios en el consumo de drogas y en el comportamiento sexual de los jovenes que pasan sus vacaciones en lugares conocidos internacionalmente por su vida nocturna. *Adicciones*, 12(4): 289-305.
- Bettoi, W.; Simão, L. M. (2000). Profissionais para si ou para outros? Algumas reflexões sobre a formação dos Psicólogos. *Psicologia Ciência e Profissão*. 20 (2): 20-31.
- Bock, A.M.B. (1997). Formação do psicólogo: um debate a partir do significado do fenômeno psicológico. *Psicologia Ciência e Profissão*, 17 (2), pp. 37-42.

Bolson, J. H. C. (2005). Impactos Socioculturais do Turismo na Feira de Artesanato em Pedra-sabão do Lago de Coimbra, Ouro Preto. In: Bahl, M.; Martins, R. C. R. e Martins, S. F. *O Turismo como força transformadora do mundo contemporâneo*. São Paulo: Roca.

Bomfim, E. de M. (2001). Psicologia Social, Psicologia do Esporte e Psicologia Jurídica. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. Coordenação geral Rosemary Achcar. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Borges-Andrade, J. E. (1988). A avaliação do exercício profissional. In: *Quem é o psicólogo brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.

Botomé, S. P., Kubo, O. M.; Mattana, P. E.; Kienen, N.; Shimbo, I. (2003). *Processos comportamentais básicos como objetivos gerais, ou como classes gerais de comportamentos ou como competências para a formação do Psicólogo*. Trabalho apresentado no XII Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental da Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental, em Londrina (PR).

Botomé, S. P.; Kubo, O. M. (2002). Responsabilidade social dos programas de Pós-graduação e formação de novos cientistas e professores de nível superior. *Interação em Psicologia*. 6 (1): 81-11.

Botomé, S. P. (2001). Sobre a noção de comportamento. In: U. Zilles, H. P.M. Feltes, (Orgs.) *Filosofia: diálogo de horizontes*. (685-708) Porto Alegre: EDIPUCRS.

Botomé, S. P. (1997) *Educação, conhecimento, comportamento humano e necessidades sociais*. Texto não publicado correspondente ao primeiro capítulo do livro “Como decidir o que ensinar: objetivos de ensino, necessidades sociais e tecnologia educacional, no prelo em 1997”.

Botomé, S. P. (1996). Serviço à população ou submissão ao poder: o exercício do controle na intervenção social do psicólogo. *Estudos de Psicologia* (Natal) 1 (2): 173-20.

Botomé, S. P. (1996). *Pesquisa alienada e ensino alienante – o equívoco da extensão universitária*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes; São Carlos, SP: Editora da Universidade Federal de São Carlos; Caxias do Sul, RS: Editora da Universidade de Caxias do Sul.

Botomé, S. P. (1988). Em busca de perspectivas para a Psicologia como área de conhecimento e como campo profissional. In: *Quem é o psicólogo brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.

Botomé, S. P. (1987) Um procedimento para identificação de alternativas de atuação profissional em psicologia. *Psicologia*, 13(2), p.51-71.

Botomé, S. P. (1979). A quem nós, psicólogos, servimos de fato? *Psicologia*, 1, 1-16.

Boyatzis, R. E. (1982). *The competent management: a model for effective performance*. New York: John Wiley.

Brandão, H. P; Guimarães, T. de A. (2001). Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo constructo? *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 8-15, jan./mar.

Brunt, P.; Courtney, P. (1999). La percepción de los impactos socioculturales del turismo por la población residente. *Annals of Tourism Research en Español*. v.1. n. 2. p. 215-239.

Burak, S. D. (1999). Protección, riesgo y vulnerabilidad. *Adolesc. Latinoam.*, dic. v. 1, n. 4, p. 222-230.

Calvente, M. del C. M. H. (2001) Os impactos ambientais decorrentes das atividades turísticas. In: Lemos, A. I. G. de (Org.). *Turismo: impactos socioambientais*. São Paulo: Hucitec.

Campos, R. H. de F. (1983). A função social do psicólogo. *Educação & Sociedade*, 16, 74-84.

Carvalho, A. M. A. (1988). Atuação Psicológica: Uma análise das atividades desempenhadas pelos Psicólogos. In: *Quem é o psicólogo brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.

Carvalho, A. M. A.; Kavano, E. A. (1982) Justificativas de opção por área de trabalho em Psicologia: uma análise da profissão em psicólogos recém-formados. *Psicologia*, 8 (3).

Carvalho, D. B. de; Seixas, P. de S.; Yamamoto, O. H. (2002) Modernização urbana e a consolidação da psicologia em Natal – Rio Grande do Norte. *Psicologia em Estudo [online]*. Jan./jun., vol. 7, no. 1 [citado 14 Fevereiro 2005], p. 131-141. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

Claro, M. M. F. de. (2002). *Condições de vida, trabalho e saúde das trabalhadoras de comércio em relação à sazonalidade turística*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina.

Dimenstein, M. (2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da Saúde Pública. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 6, n. 2, p. 57-63, jul./dez.

Domingues, V. (2000). *O Esporte como Estratégia de Marketing em Turismo: lazer aquático e eventos náutico em São Sebastião e Ilhabela (SP)*. Disponível em: http://bibemp2.us.es/turismobibemp/index.php?option=com_bookmarks&task=view&id=4830.

Duran, A. P. (2001). Alguns dilemas na formação do psicólogo: buscando sugestões para superá-los. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. Coordenação geral Rosemary Achcar. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

European Federation Of Professional Psychologist Associations (2005). *EFPA Activity Plan 2003-2005*. Disponível em: <<http://www.efpa.be/start.php>> (Obtido em 10/02/2005).

Gondim, S. M. G. (2002) Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com a formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 7 (2), 299-309.

Guedes, M. do C. (1992) Atuação do Psicólogo Clínico. Análise de Dissertações em Periódicos Brasileiros e de Dissertações e Teses Defendidas no País no Período de 80/92. In: *Psicólogo Brasileiro: Construção de Novos Espaços / Conselho Federal de Psicologia*. Campinas: Editora Átomo.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2007). *Síntese de Indicadores Sociais*. Rio de Janeiro. Disponível em: [http:// www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br).

Keller, F. S. (1970). *A Definição da Psicologia: uma introdução aos sistemas psicológicos*. Tradução: Rodolfo Azzi. São Paulo: Editora Herder.

Klappenbach, H. (2003) Globalization and education in psychology in Argentina. *Psicologia em Estudo*, jul./dez., vol.8, no. 2, p. 3-18.

Langenbach, M. e Negreiros; T. C. de G. M. (1988). A formação complementar: um labirinto profissional. In: *Quem é o Psicólogo Brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.

Lê Boterf, G. (2003). *Desenvolvendo a competência dos profissionais*. 3. ed. Trad. Patrícia Chittoni Ramos Reuillard. Porto Alegre: Artmed.

Lo Bianco, A. C.; Bastos, A. V. B.; Nunes, M. L. T.; Silva, R. C. da (2001). Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: implicações para a formação. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. Coordenação geral Rosemary Achcar. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Maluf, M. R. (2001). Formação e atuação do psicólogo na Educação: dinâmica de transformação. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. Coordenação geral Rosemary Achcar. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Marçal, V. P. B.; Silva, S. M. C. da. (2006). A queixa escolar nos ambulatórios públicos de saúde mental: práticas e concepções. *Psicol. esc. educ. [online]*. jun. 2006, vol.10, no.1 [citado 09 Dezembro 2007], p.121-131. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413>.

Mascarenhas, G. (2004). Cenários contemporâneos da urbanização turística. *Caderno Virtual de Turismo*. v. 4, n. 4.

Mello, S. L. (1975). *Psicologia e profissão em São Paulo*. São Paulo: Ática.

Mendonza, C. E. F. (1997). Estudo exploratório sobre a atuação dos psicólogos escolares que trabalham com populações especiais em Mato Grosso do Sul. *Estudos de Psicologia*, v. 14, n. 1, p. 71-82.

- Miyazaki, M. C. O. S.; Domingos, N. A. M.; Valério, N. I.; Santos, A. R. R. dos; Rosa, L. T. B. da. (2002). Psicologia da Saúde: extensão de serviços à comunidade, ensino e pesquisa. *Psicologia USP*. São Paulo, v. 13, n. 1.
- Montejano, J. M. (1996). *Psicosociología del Turismo*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Montenegro JR, I. R. P. (2004). *Turismo e Urbanização: gestão de impactos no litoral de Aquiraz – CE*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Ceará.
- Pasquali, L. (1988). Condições de Trabalho do Psicólogo. In: *Quem é o Psicólogo Brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.
- Pérez, A. (1999). Impactos Turísticos: su percepción por parte de la población anfitriona. *Estudios y Perspectivas en Turismo*. v. 8, p. 5-23.
- Pessotti, I. (2001). Depressão: tradição e moda. *Sobre Comportamento e Cognição*. Santo André: ESETec Ed. Associados.
- Pires, D. (1998). *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. São Paulo: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social/CUT/Annablume.
- Postman, N.; Weingartner, C. (1971). *Contestação: nova fórmula de ensino*. Rio de Janeiro: Ed. Expressão.
- Rangé B. (Org.). (2001). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a Psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed.
- Rebelato, J. R.; Botomé, P. S. (1987). *Fisioterapia no Brasil: perspectivas de evolução como campo profissional e como área de conhecimento*. São Paulo: Manole.
- Rebelato, J. R.; Botomé, P. S. (1999). *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais*. 2 ed. São Paulo: Manole.
- Robinson, J. A. (2003). *Trece trucos de magia: el origen verbal de los mitos en psicología. Explicaciones ficticias o pseudoexplicaciones acerca del comportamiento humano*. México: Comunidad Los Horcones. Walden Dos.
- Rodrigues, A. B. (2002). Turismo local: oportunidades para inserção. In: Rodrigues, Adyr. B. (Org.). *Turismo e desenvolvimento local*. 3 ed. São Paulo: Hucitec.
- Rosas, P.; Rosas, A.; Xavier, I. B. (1988). Quantos e quem somos. In: *Quem é o psicólogo brasileiro? / Conselho Federal de Psicologia*. São Paulo: EDICON.
- Santos, A. de O.; Paiva, V. (2007). *Vulnerabilidade ao HIV/AIDS e os desafios da prevenção em comunidades anfitriãs do turismo*. Disponível em: http://www.google.com/search?q=cache:AQraTUxxAzcJ:www.usp.br/nepaids/alessandro_vera_vulnerabilidade.pdf+http://www.usp.br/nepaids/alessandro_vera_vulnerabilidade.pdf.&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=1&gl=br. Acesso em: 10/01/2008.

Santos, A. de O. (2007). *Impactos Socioambientais do Turismo: Um Problema de Saúde Pública*. Disponível em: http://www.google.com/search?q=cache:coCY4xuAE9wJ:www.usp.br/nepaids/paper_alessandro.pdf. Pesquisado em 09/09/2007.

Santos, A. de O. (2004). *Turismo e saúde comunitária: intervenção e pesquisa no Vale do Ribeira, São Paulo, Brasil*. São Paulo, 2004 [Tese de Doutorado]. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Sarriera, J. C.; Moreira, M. C.; Rocha, K. B.; et al. (2003) Paradigmas em psicologia: compreensões acerca da saúde e dos estudos epidemiológicos. *Psicol. Soc. [online]*. jul./dez. vol.15, no.2 [citado 16 Março 2005], p.88-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000200007&lng=pt&nrm=iso>.

Sartorelli, J. B. (2004). *Condições de vida de crianças e jovens que vivem em unidades de abrigo: a percepção pelos jovens e pelas crianças e os processos de gestão dessas condições pelos que cuidam da instituição*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Seligman, M. E.P. (1997). *Desamparo: sobre depressão, desenvolvimento e morte*. São Paulo: Hucitec.

Seligmann-Silva, E. (1986). Crise econômica, trabalho e saúde mental. In: V Angerami (Org.). *Crise, trabalho e saúde mental no Brasil*. São Paulo: Traço.

Spector, P. E. (2002). *Psicologia na Organizações*. Tradução: Solange Aparecida Visconte. São Paulo: Saraiva.

Spink, M. J. (1992). Psicologia da saúde: A estruturação de um novo campo de saber. In F. C. B. Campos (Org.), *Psicologia e saúde: Repensando práticas*. São Paulo: Hucitec.

Tomás, P. A. S. (2001). Las implicaciones socioculturales del turismo en el mar Mediterráneo. In: Lemos, A. I. G. de (Org.). *Turismo: impactos socioambientais*. São Paulo: Hucitec.

Tomljenovic, R.; Faulkner B. (2000) Turismo e Residentes de Tercera Edad em uma Costa del Sol. *Annals of Tourism of Research em Español*. v. 2, n. 1, p. 22-46.

Veras, R. P.; Ramos, L. R.; Kalache, A. (1987). Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, 21: 225-33.

Witter, G. P.; Witter, C.; Yukimitsu, M. T. C. P.; Gonçalves, C. L. (1992). Atuação do Psicólogo Escolar e Educacional no Brasil: perspectivas através de textos (1980 -1992). In: *Psicólogo Brasileiro: Construção de Novos Espaços / Conselho Federal de Psicologia*. Campinas: Editora Átomo.

World Health Organization. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução Suzana Contijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

Yamamoto, O. H.; Trindade, L. C. B. de Oliveira; Oliveira, I. F. de. (2002). O psicólogo em hospitais no Rio Grande do Norte. *Psicologia. USP*, São Paulo, v. 13, n.1.

Yamamoto, O. H.; Siqueira, G. da S.; Oliveira, S. C. da Costa (1997). A Psicologia no Rio Grande do Norte: caracterização geral da formação acadêmica e do exercício profissional. *Estudos de Psicologia*. Natal, v. 2, n. 1, jan/jun.

Zanelli, J. C.; Bastos, A. V. B. (2004). Inserção Profissional do Psicólogo em Organizações e no Trabalho. In: Zanelli, J. C.; Borges-Andrade, J. E. e Bastos, A. V. B. (Orgs.). *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.

Zarifian, P. (1999). *Objectif compétence: pour une nouvelle logique*. Paris: Liaisons.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.1	Representação gráfica de duas dimensões consideradas para organizar o que precisa ser ensinado aos alunos e de suas interseções conhecidas como grade curricular.....	36
Figura 1.2	Representação gráfica de três dimensões consideradas para organizar o que precisa ser ensinado aos alunos no âmbito de um curso e considerando o que é usualmente denominado grade curricular.....	37
Figura 1.3	Representação gráfica de três dimensões consideradas para organizar o que precisa ser ensinado aos alunos no âmbito de um curso e considerando o que é usualmente denominado de grade curricular, incluindo uma representação do que pode a operação de transformar o conhecimento em capacidade de atuar.....	38
Figura 2.1	Mapa representativo da região onde estão inseridos os municípios escolhidos.....	47
Figura 3.1	Distribuição dos percentuais de psicólogos em relação à instituição formadora, em nível de Graduação.....	54
Figura 3.2	Distribuição dos percentuais de psicólogos por quantidade de campos onde atuam profissionalmente por tempo de formação em nível de graduação.....	57
Figura 3.3	Distribuição dos percentuais de psicólogos por tempo de formação e campo de atuação profissional.....	59
Figura 3.4	Distribuição dos percentuais de psicólogos por campo de atuação e cidades onde atuam.....	61
Figura 3.5	Distribuição dos percentuais de psicólogos em relação às disciplinas relacionadas ao turismo, cursadas durante a graduação.....	62
Figura 4.1	Distribuição dos percentuais totais de ocorrências de indicações de psicólogos relacionadas a Classes de Problemas apresentados por adultos nas diferentes temporadas de uma região com sazonalidade turística.....	84
Figura 4.2	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos a respeito dos tipos de Transtornos e patologias apresentados por adultos que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas.....	86
Figura 4.3	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos relacionados aos diferentes tipos de Problemas gerais apresentados por adultos que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas.....	90
Figura 4.4	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de Problemas relacionados ao trabalho apresentados por clientes adultos que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas.....	92

Figura 4.5	Distribuição dos percentuais totais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as Classes de Problemas apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	103
Figura 4.6	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes Transtornos e patologias apresentados por crianças na alta e na baixa temporadas turísticas.....	106
Figura 4.7	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações dos participantes dos distintos Problemas gerais apresentados por crianças na alta e na baixa temporada turísticas.....	108
Figura 4.8	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes problemas familiares apresentados por crianças na alta e na baixa temporadas turísticas.....	110
Figura 4.9	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes problemas sociais apresentados por crianças, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	112
Figura 4.10	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com as classes de problemas apresentadas por adolescentes na alta e na baixa temporadas turísticas.....	118
Figura 4.11	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com os diferentes Transtornos e patologias apresentadas por adolescentes que os procuram na alta e na baixa temporadas turísticas.....	120
Figura 4.12	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações dos participantes, de acordo com as classes de Problemas gerais apresentadas por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas	122
Figura 4.13	Distribuição do percentual de ocorrências de indicações de psicólogos, de acordo com diferentes Problemas sexuais manifestados por adolescentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	124
Figura 4.14	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos de acordo com Classes de Problemas apresentadas por idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	130
Figura 4.15	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes Transtornos e patologias apresentados por idosos que procuram por serviços de Psicologia, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	132
Figura 4.16	Distribuição do percentual de ocorrências de indicações dos participantes, relacionados às classes de Problemas gerais apresentadas por idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	134
Figura 4.17	Distribuição de proporções de ocorrências de indicações de psicólogos, de acordo com a classe Problemas e interesses apresentados por grupos, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	139
Figura 4.18	Distribuição do percentual de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam facilitados na vida de adultos, na alta e na baixa temporadas	154

turísticas.....

Figura 4.19	Distribuição de percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam dificultados na vida de adultos na alta e na baixa temporadas turísticas.....	157
Figura 4.20	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que facilitam a vida de adolescentes na alta e na baixa temporadas turísticas.....	164
Figura 4.21	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes na alta e na baixa temporadas turísticas.....	167
Figura 4.22	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de crianças na alta e na baixa temporadas turísticas.....	174
Figura 4.23	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam dificultados na vida de crianças na alta e na baixa temporadas turísticas.....	177
Figura 4.24	Distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Aspectos que ficam facilitados na vida de idosos na alta e na baixa temporadas turísticas.....	182
Figura 4.25	Distribuição das proporções de ocorrências de indicações de psicólogos sobre Aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	184
Figura 5.1	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as instituições onde eles trabalham nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	196
Figura 5.2	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os Cargos que ocupam nas localidades onde ocorre sazonalidade turística.....	198
Figura 5.3	Variação dos percentuais da quantidade de psicólogos, por tempo de formação profissional e tempo de vínculo no trabalho, em períodos de tempo em anos.....	201
Figura 5.4	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos das Classes de vínculo de trabalho que eles têm nas instituições onde atuam.....	203
Figura 5.5	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações das situações em que psicólogos trabalham com outros profissionais.....	207
Figura 5.6	Distribuição das porcentagens de ocorrências de indicações dos psicólogos da Classe de clientes que eles atendem na alta e na baixa	220

	temporadas turísticas.....	
Figura 5.7	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em instituições escolares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas.....	222
Figura 5.8	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em clínicas particulares das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas.....	224
Figura 5.9	Distribuição das proporções de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em empresas comerciais e industriais das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas.....	227
Figura 5.10	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre as Atividades que eles realizam em postos de saúde, CAPS e CTA das localidades onde ocorre sazonalidade turística, na alta e na baixa temporadas.....	230
Figura 5.11	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de dificuldades no atendimento a clientes turistas.....	235
Figura 5.12	Distribuição dos percentuais de ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de acompanhamento oferecidos aos clientes turistas, após a volta às suas cidades de origem, e percentuais correspondentes.....	237

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.1	Seis tipos de classes gerais de estímulos (condições de conhecimento e de tecnologia) relacionadas a diferentes modalidades (processos comportamentais) de intervenção do psicólogo.....	22
Tabela 1.2	Componentes de classes de comportamentos relacionados a condições de conhecimento e tecnologia existentes para lidar com fenômenos, processos ou problemas psicológicos.....	23
Tabela 1.3	Aspectos componentes de três modalidades básicas (três classes gerais de comportamentos) de atuação profissional do psicólogo.....	24
Tabela 1.4	Decomposição parcial da classe geral de comportamentos profissionais do psicólogo (intervir) em subclasses de comportamentos de acordo com modalidades dessa intervenção.....	25
Tabela 1.5	Classes de comportamentos profissionais do psicólogo em relação às classes gerais de comportamentos relacionadas a produzir conhecimento, produzir aprendizagem e produzir alterações em relação a processos comportamentais.....	26
Tabela 3.1	Distribuição das quantidades de Psicólogos e percentuais por idade, sexo e nível de formação profissional.....	53
Tabela 3.2	Distribuição das quantidades e percentuais de Psicólogos pela Instituição formadora e o tempo de formação.....	55
Tabela 3.3	Distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação e quantidade de campos em que atuam simultaneamente.....	56
Tabela 3.4	Distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos por tempo de formação e campo de atuação profissional.....	58
Tabela 3.5	Distribuição das quantidades e percentuais de psicólogos pelas cidades onde atuam e o campo de atuação profissional.....	60
Tabela 4.1	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos a respeito de problemas apresentados por clientes adultos, agrupados por classes, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	82
Tabela 4.2	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre diferentes transtornos e patologias que clientes adultos apresentam e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	85
Tabela 4.3	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre diferentes tipos de problemas gerais apresentados por adultos e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas...	88
Tabela 4.4	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos a respeito de problemas relacionados ao trabalho apresentados por clientes adultos que os procuram e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	91

Tabela 4.5	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas apresentados por crianças agrupados por classes e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	102
Tabela 4.6	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os diferentes transtornos e patologias apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas...	105
Tabela 4.7	Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes dos problemas gerais apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	107
Tabela 4.8	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes problemas familiares apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e baixa temporadas turísticas.....	109
Tabela 4.9	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes Problemas sociais apresentados por crianças, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	111
Tabela 4.10	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos problemas apresentados por adolescentes que procuram por atendimento, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	117
Tabela 4.11	Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes dos transtornos e patologias apresentados por adolescentes, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	119
Tabela 4.12	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes problemas gerais apresentados por adolescentes que os procuram, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	121
Tabela 4.13	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos diferentes problemas sexuais apresentados por adolescentes que os procuram para atendimento, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	123
Tabela 4.14	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos em relação às classes de problemas apresentados por idosos, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	129
Tabela 4.15	Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes de transtornos e patologias apresentados por idosos, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	131
Tabela 4.16	Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes dos problemas gerais apresentados por idosos, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	133
Tabela 4.17	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de classes de problemas e de interesses apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	138

Tabela 4.18	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos de problemas de saúde, apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	140
Tabela 4.19	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre diversos interesses apresentados por grupos, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	141
Tabela 4.20	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam facilitados na vida de adultos na alta temporada turística, e percentuais correspondentes.....	152
Tabela 4.21	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam facilitados na vida dos adultos na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes.....	153
Tabela 4.22	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos, e percentuais correspondentes, na baixa temporada turística.....	155
Tabela 4.23	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida dos adultos, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes.....	156
Tabela 4.24	Distribuição das ocorrências de indicações dos participantes sobre os aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes.....	162
Tabela 4.25	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam facilitados na vida de adolescentes, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes.....	163
Tabela 4.26	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes.....	165
Tabela 4.27	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de adolescentes, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes.....	166
Tabela 4.28	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes.....	172
Tabela 4.29	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida de crianças, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes.....	173

Tabela 4.30	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na alta temporada turística, e percentuais correspondentes.....	175
Tabela 4.31	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam dificultados na vida de crianças, na baixa temporada turística, e percentuais correspondentes.....	176
Tabela 4.32	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida dos idosos, na alta temporada turística, e proporções correspondentes.....	180
Tabela 4.33	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre aspectos que ficam facilitados na vida dos idosos, na baixa temporada turística, e proporções correspondentes.....	181
Tabela 4.34	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida de idosos e proporções correspondentes, na alta temporada turística.....	183
Tabela 4.35	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos dos aspectos que ficam dificultados na vida de idosos, e percentuais correspondentes, na baixa temporada turística.....	183
Tabela 5.1	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as instituições onde trabalham, nas localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes.....	195
Tabela 5.2	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os cargos que ocupam nas instituições das localidades onde ocorre sazonalidade turística e percentuais correspondentes.....	197
Tabela 5.3	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre o tempo de vínculo de trabalho por local de trabalho e percentuais correspondentes.....	199
Tabela 5.4	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre a classe de vínculo de trabalho que têm com as instituições onde atuam, e percentuais correspondentes.....	202
Tabela 5.5	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os profissionais que trabalham junto com eles, e percentuais correspondentes.....	205
Tabela 5.6	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as situações em que trabalham com outros profissionais, e percentuais correspondentes.....	206

Tabela 5.7	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de clientes que eles atendem, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	219
Tabela 5.8	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em instituições escolares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	221
Tabela 5.9	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em clínicas particulares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	223
Tabela 5.10	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em abrigos para crianças e adolescentes e nos conselhos tutelares de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	225
Tabela 5.11	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em empresas comerciais e industriais de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	226
Tabela 5.12	Distribuição das ocorrências de indicações dos psicólogos sobre as atividades que realizam em postos de saúde, caps e cta de localidades onde ocorre sazonalidade turística, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	229
Tabela 5.13	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre as atividades que realizam em instituições de recuperação de dependência química, em localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	231
Tabela 5.14	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre outras atividades que realizam em localidades onde ocorre sazonalidade turística, e proporções correspondentes, na alta e na baixa temporadas.....	232
Tabela 5.15	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre a classe de clientes turistas que atendem, e percentuais correspondentes, na alta e na baixa temporadas turísticas.....	233
Tabela 5.16	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre dificuldades no atendimento a clientes turistas, e percentuais correspondentes.....	234
Tabela 5.17	Distribuição das ocorrências de indicações de psicólogos sobre os tipos de acompanhamento oferecidos a clientes turistas após a volta às suas cidades, e percentuais correspondentes.....	236
Tabela 5.18	Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos sujeitos sobre os aspectos que ficam facilitados no trabalho do	249

	psicólogo na alta temporada, e percentuais correspondentes.....	
Tabela 5.19	Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos psicólogos sobre os aspectos que facilitam seu trabalho, na baixa temporada, e percentuais correspondentes.....	250
Tabela 5.20	Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos sujeitos sobre os aspectos que dificultam o trabalho do psicólogo, na alta temporada, e percentuais correspondentes.....	252
Tabela 5.21	Distribuição da frequência da quantidade de ocorrências de indicações dos sujeitos sobre os aspectos que dificultam o trabalho do psicólogo, na baixa temporada, e percentuais correspondentes.....	253

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Síntese dos problemas indicados como prioritários para os agentes sociais.....	12
Quadro 2	Comparativo dos conceitos de Mercado de Trabalho, Campo de Atuação Profissional, Área de Conhecimento, Processos de Conhecer e Tipos de Conhecimento.....	20

Lugares onde trabalha	Vínculo				
	CLT	Temporário	Consultoria	Prest. Serv.	Outro

4) Qual é seu cargo em cada um dos lugares onde trabalha?

Lugares onde trabalha	Cargo ocupado

5) Em que data você iniciou seu vínculo de trabalho em cada um dos estabelecimentos?

Lugares onde trabalha	Data do início do vínculo de trabalho

6) Em que dias da semana você trabalha em cada um dos estabelecimentos?

a- na alta temporada

Lugares onde trabalha	Dias da semana que trabalha na alta temporada						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo

b- na baixa temporada

Lugares onde trabalha	Dias da semana que trabalha na baixa temporada						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo

7) Em que horários, por dia, você trabalha em cada um dos lugares?

a- na alta temporada

Lugares onde trabalha	Horários por dias da semana que trabalha na alta temporada						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo

b- na baixa temporada

Lugares onde trabalha	Horários por dias da semana que trabalha na baixa temporada						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo

8) Que aspectos da atividade turística dificultam seu trabalho?

a- na alta temporada.....
.....

b- na baixa temporada
.....

9) Que aspectos da atividade turística facilitam seu trabalho?

a- na alta temporada
.....

b- na baixa temporada.....
.....

10) Com que profissionais você trabalha em cada uma das instituições?

a- na alta temporada?

Lugares onde trabalha	Profissionais que trabalham junto na alta temporada

b- na baixa temporada?

Lugares onde trabalha	Profissionais que trabalham junto na baixa temporada

11) Em que situações você atua com outros profissionais em cada um dos estabelecimentos onde trabalha?

a- na alta temporada

Lugares onde trabalha	Situações em que atua com outros profissionais na alta temporada

b- na baixa temporada

Lugares onde trabalha	Situações em que atua com outros profissionais na baixa temporada

C) CARACTERÍSTICAS DOS CLIENTES

1) Que tipo de clientes você atende?

a- na alta temporada

Adultos () Adolescentes () Crianças () Idosos () Casais () Grupos ()

b- na baixa temporada

Adultos () Adolescentes () Crianças () Idosos () Casais () Grupos ()

2) Que quantidade de clientes você atende por dia da semana?

a- na alta temporada

Quantidade de clientes que atende por dia, na alta temporada						
Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo

b- na baixa temporada

Quantidade de clientes que atende por dia, na baixa temporada						
Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo

3) Qual é a condição socioeconômica de seus clientes?

a- na alta temporada

Baixa () Média baixa () Média () Média alta () Alta ()

b- na baixa temporada

Baixa () Média baixa () Média () Média alta () Alta ()

4) Que problemas apresentam na alta temporada?

- a- os adultos.....
- b- os casais.....
- c- os adolescentes.....
- d- as crianças.....
- e- os idosos.....

5) Que problemas apresentam na baixa temporada?

- a- os adultos.....
- b- os casais.....
- c- os adolescentes.....
- d- as crianças.....
- e- os idosos

6) Que aspectos da vida são facilitados na alta temporada?

- a- dos adultos.....
- b- dos casais.....
- c- dos adolescentes.....
- d- das crianças.....
- e- dos idosos.....

7) Que aspectos da vida são facilitados na baixa temporada?

- a- dos adultos.....
- b- dos casais.....
- c- dos adolescentes.....
- d- das crianças.....
- e- dos idosos.....

8) Que aspectos da vida são dificultados na alta temporada?

- a- dos adultos.....
- b- dos casais.....
- c- dos adolescentes.....
- d- das crianças.....
- e- dos idosos.....

9) Que aspectos da vida são dificultados na baixa temporada?

- a- dos adultos.....
- b- dos casais.....
- c- dos adolescentes.....
- d- das crianças.....
- e- dos idosos.....

10) Qual é a origem do encaminhamento na alta temporada?

- a- dos adultos.....
- b- dos casais.....
- c- dos adolescentes.....
- d- das crianças.....
- e- dos idosos.....

11) Qual é a origem do encaminhamento na baixa temporada?

- a- dos adultos.....
- b- dos casais.....
- c- dos adolescentes.....
- d- das crianças.....
- e- dos idosos.....

12) Que tipo de clientes turistas você já atendeu?

Adultos () Adolescentes () Crianças () Idosos () Casais () Grupos ()

13) Quantos clientes turistas você já atendeu?

- a- adultos.....
- b- casais.....
- c- adolescentes.....
- d- crianças.....
- e- idosos.....

14) Em que mês do ano você atendeu clientes turistas?

- a- adultos.....
- b- casais.....

- c- adolescentes.....
 d- crianças.....
 e- idosos.....

15) Que tipo de clientes turistas você está atendendo?

Adultos () Adolescentes () Crianças () Idosos () Casais () Grupos () nenhum ()

16) Que problemas os clientes turistas apresentam?

- a- adultos.....
 b- casais.....
 c- adolescentes.....
 d- crianças.....
 e- idosos.....

17) Quantos clientes turistas você está atendendo?

- a- adultos.....
 b- casais.....
 c- adolescentes.....
 d- crianças.....
 e- idosos.....

18) Que tipo de acompanhamento você realiza após o cliente voltar a sua cidade de origem?

.....

19) Você utiliza alguma estratégia para identificar possíveis clientes?

.....

20) Que dificuldades você enfrenta para atender clientes que são turistas?

.....

D) O QUE OS PSICÓLOGOS FAZEM

1) Que atividades você realiza, na alta temporada, em cada um dos estabelecimentos onde trabalha?

Lugares onde trabalha	Atividades na alta temporada

2) Quais são os principais objetivos das atividades que você realiza, na alta temporada, em cada lugar onde trabalha?

Lugares onde trabalha	Principais objetivos das atividades na alta temporada

3) Que atividades você realiza, na baixa temporada, em cada um dos estabelecimentos onde trabalha?

Lugares onde trabalha	Atividades na baixa temporada

4) Quais são os principais objetivos das atividades que você realiza, na baixa temporada, em cada lugar onde trabalha?

Lugares onde trabalha	Principais objetivos das atividades na alta temporada

5) O que você faz para enfrentar as dificuldades que surgem no seu trabalho?

a- na alta temporada.....
.....

b- na baixa temporada.....
.....

6) Quem solicita as intervenções dos psicólogos?

a- na alta temporada.....

b- na baixa temporada.....

7) O que você faz quando ninguém solicita sua intervenção?

.....

8) Que problemas surgem na cidade onde você atua?

a- na alta temporada.....
.....

b- na baixa temporada.....
.....

9) Em que circunstâncias ou situações você notou a necessidade da intervenção de um psicólogo?

a- na alta temporada.....
.....

b- na baixa temporada.....
.....

10) Em que período do ano você saiu de férias no ano passado?

.....

11) Em que período do ano você saiu de férias no ano retrasado?

.....

12) Em que período do ano você sai de férias geralmente?

.....

E) CONSEQUÊNCIAS DAS AÇÕES REALIZADAS

1) Que mudanças ocorreram na vida dos clientes após a sua intervenção profissional?

a- na alta temporada.....

.....

b- na baixa temporada.....

.....

2) Que resultados ocorreram nos estabelecimentos onde atua, como consequência de sua intervenção profissional?

a- na alta temporada.....

.....

b- na baixa temporada.....

.....

3) Por qual meio de informação seus clientes ficaram sabendo sobre seus serviços profissionais?

.....

F) CARACTERÍSTICAS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

1) Em que disciplinas você estudou ou realizou atividades relacionadas ao turismo?

.....

2) Foi realizado, durante a graduação, algum projeto relacionado ao turismo? Qual?

.....

3) Houve, durante a graduação, alguma intervenção em conjunto com alunos ou professores do curso de turismo? Qual?

.....

4) Participou de algum evento onde foram apresentados trabalhos relacionando a Psicologia e o Turismo ou vice-versa? Qual?

.....

5) Participou de algum evento no curso de turismo? Qual?

.....